

**Первичная аккредитация специалистов**

**Паспорт экзаменационной  
станции (типовой)**

**Профилактический осмотр ребенка**

**Специальности:**

Педиатрия



**2017**

**Оглавление**

|  |    |
|--|----|
| 1. Авторы .....  | 3  |
| 2. Уровень измеряемой подготовки .....   | 3  |
| 3. Профессиональный стандарт (трудовые функции) .....  | 3  |
| 4. Проверяемые компетенции .....   | 3  |
| 5. Продолжительность работы станции .....  | 3  |
| 6. Задача станции .....  | 3  |
| 7. Информация по обеспечению работы станции .....  | 3  |
| 7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии .....   | 3  |
| 7.2. Рабочее место аккредитуемого .....  | 4  |
| 7.3. Расходные материалы .....   | 5  |
| 7.4. Симуляционное оборудование станции .....  | 5  |
| 8. Перечень ситуаций (сценариев) станции .....   | 5  |
| 9. Информация (брифинг) для аккредитуемого .....   | 5  |
| 10. Информация для вспомогательного персонала членов аккредитационной комиссии .....                   | 6  |
| 10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции .....                           | 6  |
| 10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции .....                                  | 6  |
| 10.3. Действия членов аккредитационной комиссии перед началом работы станции .....                     | 7  |
| 10.4. Действия членов аккредитационной комиссии в ходе работы станции .....                            | 7  |
| 11. Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа) ..... | 13 |
| 12. Информация для симулированного коллеги .....   | 13 |
| 13. Информация для симулированного пациента .....  | 13 |
| 14. Критерии оценивания действий аккредитуемого .....  | 13 |
| 15. Дефектная ведомость .....  | 15 |
| 16. Оценочный лист (чек-лист) .....  | 16 |
| 17. Медицинская документация .....   | 19 |

**1. Авторы**

Алексеева Е.И., Буслаева Г.Н., Вартапетова Е.Е., Геппе Н.А., Грибанова О.А., Дронов И.А., Елкина Т.Н., Карцева Т.В., Колосова Н.Г., Кондюрина Е.Г., Лопанчук П.А., Моисеев А.Б., Мухаметова Е.М., Пахомова Ю.В., Полунина Н.В., Татаренко Ю.А., Тимофеева Е.П., Чистякова Е.Г.

**2. Уровень измеряемой подготовки**

Выпускники образовательных организаций, получившие высшее образование по основной образовательной программе в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «Педиатрия» (уровень специалитета), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-педиатра участкового.

**3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)**

А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей

**4. Проверяемые компетенции**

Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными документами.

**5. Продолжительность работы станции**

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

|   |      |
|---|------|
| 0,5' – ознакомление с заданием (брифингом)                        | 0,5' |
| 7,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания | 8,0' |
| 1' – приглашение перейти на следующую станцию                     | 9,0' |
| 1' – смена аккредитуемых  | 10'  |

**6. Задача станции**

Демонстрация аккредитуемым своего умения проводить профилактический медицинский осмотр ребёнка с учётом его возраста, состояния здоровья и в соответствии с действующими нормативными документами.

**7. Информация по обеспечению работы станции**

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

**7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии:**

1. Стол.
2. Стул.

3. Компьютер с выходом в Интернет для заполнения электронного оценочного листа (чек-листа).
4. Компьютер с трансляцией видеоизображения (по согласованию с председателем аккредитационной комиссии компьютер может находиться в другом месте, к которому члены аккредитационной комиссии должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись).
5. Вводная информации в рамках диалога члена аккредитационной комиссии и аккредитуемого (таблица 2).

## **7.2. Рабочее место аккредитуемого**

Перед входом на станцию должно быть размещено задание аккредитуемому (раздел 9).

**Станция должна имитировать кабинет врачебного амбулаторного приёма и включать оборудование (оснащение)<sup>1</sup>:**

1. Стол для записей<sup>2</sup>.
2. Стул.
3. Кушетка или пеленальный столик (для размещения симулятора).
4. Ростомер.
5. Детские весы.
6. Термометр (достаточно имитации).
7. Раковина, средства для обработки рук, приспособления для высушивания рук.
8. Стетофонедоскоп.
9. Тонометр (с набором детских манжет).
10. Лента сантиметровая.
11. Источник света (карманный фонарик)
12. Настенные часы с секундной стрелкой.
13. Ёмкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закреплённый пакет класс А, закреплённый пакет класс Б).
14. Антисептические салфетки.
15. Шпатели.
16. Бланки информированного согласия пациента.
17. Графики центильных распределений показателей физического развития детей.
18. Пеленки.

---

<sup>1</sup> Перечень 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 создавать при этом помех для основной цели работы на станции

<sup>2</sup> Целесообразно всё, что может быть случайно унесено аккредитуемым (маркер и т.п.), закрепить к столу для записей

**7.3. Расходные материалы (из расчёта на попытки аккредитуемых)**

1. Антисептические салфетки для обработки оливо стетофонедоскопа не менее 1 шт. на 1 попытку аккредитуемого.
2. Шпатели.
3. Ёмкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закреплённый пакет класс А, закреплённый пакет класс Б).
4. Графики центильных распределений показателей физического развития детей.
5. Пеленки

**7.4. Симуляционное оборудование станции**

1. манекен ребенка до 1 года для отработки навыков ухода с возможностью оценки размеров родничков, наличия яичек в мошонке, проверки рефлексов и неврологического статуса (демонстрация методики), определения показателей физического развития.
2. манекен ребенка старше 1 года для отработки навыков ухода с возможностью определения показателей физического развития.

**8. Перечень ситуаций (сценариев) станции**

Таблица 1

**Перечень ситуаций (сценариев) станции и соответствие их матрице компетенций**

| <b>№ ситуации</b> | <b>Ситуация</b>                           | <b>Раздел матрицы компетенций</b>                           |
|-------------------|---|---|
| 1                 | Профилактический осмотр ребенка 1 месяца  | Профилактический осмотр ребенка до 1 года                   |
| 2                 | Профилактический осмотр ребенка 3 месяцев | Профилактический осмотр ребенка до 1 года перед вакцинацией |
| 3                 | Профилактический осмотр ребенка 9 месяцев | Профилактический осмотр ребенка до 1 года перед вакцинацией |
| 4                 | Профилактический осмотр ребенка 6 лет     | Профилактический осмотр ребенка перед поступлением в школу  |

Последовательность ситуации (сценария) формируется случайным образом с помощью программного обеспечения перед началом выполнения практического задания каждым аккредитуемым.

**9. Информация (брифинг) для аккредитуемого*****Ситуация №1***

Вы врач-педиатр участковый территориальной поликлиники. В кабинете Вас ждёт мама с ребенком, которая пришла на проведение профилактического осмотра. Необходимо, получив у законных представителей согласие на осмотр, провести физикальное

обследование ребенка, оценить данные антропометрии. Дать заключение о состоянии здоровья ребенка.

При проведении осмотра все необходимые действия озвучивайте.

### ***Ситуация №2, 3***

Вы врач-педиатр участковый территориальной поликлиники. В кабинете Вас ждёт мама с ребенком, которая пришла на проведение профилактического осмотра перед вакцинацией. Необходимо, получив у законных представителей согласие на осмотр, провести физикальное обследование ребенка, оценить данные антропометрии. Дать заключение о состоянии здоровья ребенка.

При проведении осмотра все необходимые действия озвучивайте.

### ***Ситуация №4***

Вы врач-педиатр участковый территориальной поликлиники. В кабинете Вас ждёт мама с ребенком, которая пришла на проведение профилактического осмотра перед поступлением в школу. Необходимо, получив у законных представителей согласие на осмотр, провести физикальное обследование ребенка, оценить данные антропометрии. Дать заключение о состоянии здоровья ребенка.

При проведении осмотра все необходимые действия озвучивайте.

## **10. Информация для вспомогательного персонала членов аккредитационной комиссии**

### **10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции**

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения.
6. Проверка выхода в Интернет.
7. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

### **10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции**

1. Предоставление члену аккредитационной комиссии данных по пациенту (ФИО, возраст (год рождения). ФИО и возраст пациента должны соответствовать данным, указанным в сценарии.
2. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид:
  - проверка наличия необходимых материалов для следующего аккредитуемого;
  - удаление использованного материала.
3. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».

- Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).

### 10.3. Действия членов аккредитационной комиссии перед началом работы станции

- Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания (брифинга), готовность симулятора к работе, наличие нужного сценария).
- Подготовка оценочного листа (чек-листа), сверка своих персональных данных – ФИО и номера цепочки, название проверяемого навыка.
- Активизация на компьютере Единой базы данных ОС (Минздрав России) по второму этапу аккредитации.

### 10.4. Действия членов аккредитационной комиссии в ходе работы станции

- Идентификация личности аккредитуемого (внесение идентификационного номера) в оценочном листе (чек-листе).
- Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе).
- Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (табл.2).

Таблица 2

**Вводная информации в рамках диалога  
члена аккредитационной комиссии и аккредитуемого**

| № п/п | Действие аккредитуемого                                | Ситуации                     |                              |                              |                       |
|-------|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------|
|       |  | ребёнок 1 мес. жизни, здоров | ребёнок 3 мес. жизни, здоров | ребёнок 9 мес. жизни, здоров | ребёнок 6 лет, здоров |
| 1.    | Поздороваться с пациентом (и/или его представителем)   |                              |                              |                              |                       |
| 2.    | Представиться  |                              |                              |                              |                       |
|       | Спросить у пациента (и/или его представителя)          |                              |                              |                              |                       |
| 3.    | фамилию пациента                                       | Иванов                       | Иванов                       | Иванов                       | Иванов                |
| 4.    | имя пациента   | Иван                         | Иван                         | Иван                         | Иван                  |
| 5.    | отчество пациента                                      | Иванович                     | Иванович                     | Иванович                     | Иванович              |
| 6.    | возраст пациента                                       | 1 мес                        | 3 мес                        | 9 мес                        | 6 лет                 |
| 7.    | При попытке информировать и получить согласие законных | согласие получено            | согласие получено            | согласие получено            | согласие получено     |

|     |  |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|
|     | представителей ребенка на проведение осмотра и при необходимости вакцинации  |   |   |   |   |
| 8.  | При попытке спросить о наличии в анамнезе у ребенка аллергических реакций  | аллергоанамнез не отягощен                        | аллергоанамнез не отягощен                        | аллергоанамнез не отягощен                        | аллергоанамнез не отягощен                        |
| 9.  | При попытке спросить о наличии в анамнезе у ребенка нежелательных реакций при проведении предшествующих вакцинаций | нежелательных реакций на вакцинацию не отмечалось | нежелательных реакций на вакцинацию не отмечалось | нежелательных реакций на вакцинацию не отмечалось | нежелательных реакций на вакцинацию не отмечалось |
| 10. | При попытке сказать и выполнить обработку рук гигиеническим способом перед проведением осмотра                     | будем считать, что руки обработаны                | будем считать, что руки обработаны                | будем считать, что руки обработаны                | будем считать, что руки обработаны                |
|     | Сказать и выполнить обработку:   |   |   |   |   |
| 11. | олив стетофонендоскопа   |   |   |   |   |
| 12. | мембраны фонендоскопа  |   |   |   |   |
| 13. | Сказать и раздеть ребенка для осмотра  |   |   |   |   |
| 14. | При попытке провести термометрию (аксиллярная)   | 36,7 <sup>0</sup> С                               | 36,9 <sup>0</sup> С                               | 36,7 <sup>0</sup> С                               | 36,7 <sup>0</sup> С                               |
| 15. | После измерения роста с помощью ростомера озвучить вводную   | 53 см   | 59 см   | 63 см   | 113 см  |
| 16. | После взвешивания ребенка на медицинских   | 3800 г  | 5355 г  | 9240 г  | 23 кг   |



|     |  |                                |                                |                                |                               |
|-----|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
|     | весах озвучить вводную   |                                |                                |                                |                               |
| 17. | После измерения окружности головы с помощью сантиметровой ленты озвучить вводную         | 35,5 см                        | 38,5 см                        | 44,5                           | 51 см                         |
| 18. | После измерения окружности грудной клетки с помощью сантиметровой ленты озвучить вводную | 35 см                          | 38 см                          | 46,5                           | 58 см                         |
|     | При попытке провести оценку состояния <b>кожных покровов</b>                             |                                |                                |                                |                               |
| 19. | цвет   | кожные покровы бледно-розовые  | кожные покровы бледно-розовые  | кожные покровы бледно-розовые  | кожные покровы бледно-розовые |
| 20. | чистота  | высыпаний нет                  | высыпаний нет                  | высыпаний нет                  | высыпаний нет                 |
| 21. | влажность  | нормальной влажности           | нормальной влажности           | нормальной влажности           | нормальной влажности          |
|     | При попытке провести оценку состояния <b>подкожно-жировой клетчатки</b>                  |                                |                                |                                |                               |
| 22. | толщина подкожно-жирового слоя   | выражена умеренно,             | выражена умеренно,             | выражена умеренно,             | выражена умеренно,            |
| 23. | распределение подкожно-жирового слоя   | распределена равномерно        | распределена равномерно        | распределена равномерно        | распределена равномерно       |
| 24. | тургор мягких тканей   | сохранен                       | сохранен                       | сохранен                       | сохранен                      |
|     | При попытке провести осмотр и пальпацию головы и озвучить результат                      |                                |                                |                                |                               |
| 25. | форма головы   | округлая                       | округлая                       | округлая                       | округлая                      |
| 26. | оценить состояние швов и озвучить результат  | швы сомкнуты                   | швы сомкнуты                   | швы сомкнуты                   | швы сомкнуты                  |
| 27. | оценить состояние большого родничка  | 2,0×2,0 см,<br>Край эластичный | 1,5×1,5 см,<br>Край эластичный | 1,0×1,0 см,<br>Край эластичный | родничок закрыт               |

|     |   |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|
|     | (размеры, края) и озвучить результат  |  |  |  |  |
|     | При попытке провести осмотр грудной клетки  |  |  |  |  |
| 28. | оценить форму грудной клетки  | бочкообразная  | бочкообразная  | бочкообразная  | цилиндрическая   |
| 29. | оценить наличие деформаций  | не деформирована   | не деформирована   | не деформирована   | не деформирована   |
| 30. | После проведения аускультации легких озвучить вводную                                   | дыхание ослабленное везикулярное, симметричное, проводится во все отделы, хрипов нет | дыхание ослабленное везикулярное, симметричное, проводится во все отделы, хрипов нет | дыхание пуэрильное, симметричное, проводится во все отделы, хрипов нет | дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы, хрипов нет |
| 31. | При попытке провести оценку частоты дыхательных движений через 15 сек. озвучить вводную | 40 в мин   | 36 в мин   | 36 в мин   | 25 в мин   |
| 32. | После проведения аускультации сердца озвучить вводную                                   | тоны сердца звучные, ритм правильный, шумы не выслушиваются                          | тоны сердца звучные, ритм правильный, шумы не выслушиваются                          | тоны сердца звучные, ритм правильный, шумы не выслушиваются            | тоны сердца звучные, ритм правильный, шумы не выслушиваются              |
| 33. | При попытке провести оценку частоты сердечных сокращений через 15 сек. озвучить вводную | 140 уд/мин   | 130 уд/мин   | 120 уд/мин   | 90 уд/мин  |
| 34. | После проведения пальпации живота озвучить вводную                                      | живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены                        | живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены                        | живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены          | живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены            |
| 35. | При попытке осмотреть наружные половые органы озвучить вводную                          | сформированы правильно, по мужскому/женскому типу                                    | сформированы правильно, по мужскому/женскому типу                                    | сформированы правильно, по мужскому/женскому типу                      | сформированы правильно, по мужскому/женскому типу                        |
| 36. | После проведения пальпации яичек озвучить вводную                                       | яички опущены в мошонку  | яички опущены в мошонку  | яички опущены в мошонку  | яички опущены в мошонку  |
| 37. | При попытке спросить у матери о характере мочеиспускания                                | мочеиспускание не затруднено, моча желтая  | мочеиспускание не затруднено, моча желтая  | мочеиспускание не затруднено, моча желтая                              | мочеиспускание не затруднено, моча желтая                                |

|     |  |   |   |   |  |
|-----|--|---|---|---|--|
|     | озвучить вводную   |   |   |   |  |
| 38. | При попытке спросить у матери о характере стула озвучить вводную   | стул регулярный, кашицеобразный, без примесей   | стул регулярный, кашицеобразный, без примесей   | стул регулярный, кашицеобразный, без примесей | стул регулярный, оформленный, без примесей |
|     | При оценке <b>рефлексов врожденного автоматизма</b> (ситуации №1, 2, 3) <ul style="list-style-type: none"> <li>• аккредитуемый озвучивает, какой рефлекс он проверяет и методику его проведения</li> <li>• после чего член аккредитационной комиссии озвучивает вводную</li> </ul> |   |   |   |  |
|     | <b>Положение ребенка на спине</b>  |   |   |   |  |
| 39. | <i>поисковый рефлекс</i> – поглаживание пальцем угла рта   | рефлекс положительный: наблюдается опускание угла рта и поворот головы в сторону раздражителя               | рефлекс положительный: наблюдается опускание угла рта и поворот головы в сторону раздражителя               | рефлекс не проверяется                        |  |
| 40. | <i>хоботковый рефлекс</i> – постучать пальцем по губам ребенка   | рефлекс положительный: наблюдается сокращение круговой мышцы рта, губы вытягиваются хоботком                | рефлекс положительный: наблюдается сокращение круговой мышцы рта, губы вытягиваются хоботком                | рефлекс не проверяется                        |  |
| 41. | <i>ладонно-ротовой рефлекс</i> – надавить на ладонную поверхность обеих рук ребенка  | рефлекс положительный: наблюдается открывание рта   | рефлекс положительный: наблюдается открывание рта   | рефлекс не проверяется                        |  |
| 42. | <i>верхний хватательный рефлекс</i> – надавить на ладонную поверхность обеих рук ребенка   | рефлекс положительный: пальцы ребенка рефлекторно сжимаются и обхватывают палец врача                       | рефлекс положительный: пальцы ребенка рефлекторно сжимаются и обхватывают палец врача                       | рефлекс не проверяется                        |  |
| 43. | <i>рефлекс Моро</i> – ударить по пеленальному столу в 20-30 см от головки ребенка  | рефлекс положительный: ребенок сначала разводит руки в стороны, затем охватывает руками свою грудную клетку | рефлекс положительный: ребенок сначала разводит руки в стороны, затем охватывает руками свою грудную клетку | рефлекс не проверяется                        |  |
|     | <b>Положение ребенка вертикально спиной к врачу, с поддержкой под плечи</b>  |   |   |   |  |
| 44. | <i>рефлекс опоры</i> – прикоснуться стопами ребенка к твердой  | рефлекс положительный: сначала ребенок отдергивает ножки, поджимая  | рефлекс положительный: сначала ребенок отдергивает ножки, поджимая  | рефлекс не проверяется                        |  |

|   |  |  |  |   |   |
|---|--|--|--|---|---|
|   | горизонтальной поверхности (пеленальный столик)  | их под себя; затем ножки выпрямляются и плотно прижимаются к поверхности стола               | их под себя; затем ножки выпрямляются и плотно прижимаются к поверхности стола   |   |   |
| 45.   | <i>рефлекс автоматической ходьбы</i> – поставить на твердую горизонтальную поверхность, а затем немного наклонить вперед | рефлекс положительный: наблюдаются шаговые движения по поверхности                           | рефлекс положительный: наблюдаются шаговые движения по поверхности               | рефлекс не проверяется                                |   |
| <b>Положение ребенка на животе</b>  |  |  |  |   |   |
| 46.   | <i>защитный рефлекс</i>  | рефлекс положительный: наблюдается поворот головы в сторону                                  | рефлекс не проверяется: ребенок самостоятельно удерживает голову                 | рефлекс не проверяется                                |   |
| 47.   | <i>рефлекс ползания</i> – упереться ладонью в стопы ребенка  | рефлекс положительный: наблюдается активные ползающие движения вперед с включением рук и ног | рефлекс положительный: активные ползающие движения вперед с включением рук и ног | рефлекс не проверяется                                |   |
| 48.   | При попытке провести осмотр полости рта и зева озвучить вводную  | слизистая оболочка полости рта и зева розовая, чистая  | слизистая оболочка полости рта и зева розовая, чистая                            | слизистая оболочка полости рта и зева розовая, чистая | слизистая оболочка полости рта и зева розовая, чистая |
| 49.   | При попытке обработать руки гигиеническим способом по окончании осмотра озвучить вводную                                 | будем считать, что руки обработаны   | будем считать, что руки обработаны   | будем считать, что руки обработаны                    | будем считать, что руки обработаны                    |
|   | Сказать и выполнить обработку:   |  |  |   |   |
| 50.   | олив стетофонен-доскопа  |  |  |   |   |
| 51.   | мембраны стетофонен-доскопа  |  |  |   |   |
| <b>Используя полученные данные основных антропометрических показателей, аккредитуемый</b> |  |  |  |   |   |

|     |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|
|     | <i>должен провести оценку физического развития ребенка с использованием центильных графиков (раздел 17)</i> |   |   |   |   |
| 52. | Оценить <b>физическое развитие</b> ребенка по центильным графикам   | Уровень физического развития средний (соответствуют 4 коридору (от 25-го до 75-го центиля), соответствует возрасту, гармоничное | Уровень физического развития средний (соответствуют 4 коридору (от 25-го до 75-го центиля), соответствует возрасту, гармоничное | Уровень физического развития средний (соответствуют 4 коридору (от 25-го до 75-го центиля), соответствует возрасту, гармоничное | Уровень физического развития средний (соответствуют 4 коридору (от 25-го до 75-го центиля), соответствует возрасту, гармоничное |
| 53. | Сделать заключение о состоянии здоровья ребенка и возможности проведения вакцинации                         | Ребенок здоров  | Ребенок здоров, противопоказаний к вакцинации нет   | Ребенок здоров, противопоказаний к вакцинации нет   | Ребенок здоров  |
| 54. | По окончании времени  | Поблагодарить за усилия и попросить перейти на следующую станцию  |   |   |   |

**Примечание:** Нельзя высказывать требования типа: «Продолжайте!», «Глубже!», «Не так быстро!» и т.п.; задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и т.п.

### 11. Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Приказ Минтруда России от 27 марта 2017 г. №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

### 12. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрено

### 13. Информация для симулированного пациента

Не предусмотрено

### 14. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

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

**Внимание!** При внесении данных о нерегламентированных и небезопасных действиях, в случае, если они не совершались, необходимо активировать кнопку «Да». При наличии таких действий у аккредитуемого напротив конкретно обозначенного действия,

которое не должно совершаться, активируется кнопка «Нет», что означает, что действия аккредитуемого не совпали с требованиями этого не делать.

В случае демонстрации аккредитуемым других (не внесенных в пункты оценочного листа (чек-листа)) небезопасных или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 15 паспорта) станции, а в оценочный лист (чек-лист) аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция вносится членом аккредитационной комиссии 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, а вносить показатель, как только аккредитуемый закончил измеряемый этап задания.

**15. Дефектная ведомость**

| Станция _____ Профилактический осмотр ребенка<br>Образовательная организация _____ |  |                      |      |                  |
|--|--|----------------------|------|------------------|
| №  | Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующие в оценочном листе (чек-листе)     | Номер аккредитуемого | Дата | Подпись члена АК |
|  |  |                      |      |                  |
|  |  |                      |      |                  |
| №  | Список дополнительных действий, имеющих важное 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

\_\_\_\_\_  
Подпись

**16. Оценочный лист (чек-лист)**

Специальность \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_ Номер цепочки \_\_\_\_\_ Номер кандидата \_\_\_\_\_

**Номер задания: 1, 2, 3, 4****Проверяемый навык:** Профилактический осмотр ребёнка

| № п/п | Элемент деятельности аккредитуемого  | Озвучивание членом АК (таблица 2) | Отметка о выполнении<br><input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
|-------|--|-----------------------------------|--|
| 1.    | Поздороваться с пациентом (и/или его представителем)   |                                   | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 2.    | Представиться  |                                   | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
|       | Спросить у пациента (и/или его представителя)  |                                   |  |
| 3.    | фамилию пациента   | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 4.    | имя пациента   | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 5.    | отчество пациента  | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 6.    | возраст пациента   | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 7.    | Информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение осмотра и при необходимости вакцинации | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 8.    | Спросить о наличии в анамнезе у ребенка аллергических реакций  | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 9.    | Спросить о наличии в анамнезе у ребенка нежелательных реакций при проведении предшествующих вакцинаций                 | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 10.   | Сказать и выполнить обработку рук гигиеническим способом перед проведением осмотра                                     | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
|       | Сказать и выполнить обработку:   |                                   |  |
| 11.   | олив стетофонендоскопа   |                                   | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 12.   | мембраны фонендоскопа  |                                   | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 13.   | Сказать и раздеть ребенка для осмотра  |                                   | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 14.   | Сказать и провести термометрию (аксиллярная)   | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 15.   | Сказать и измерить рост с помощью ростомера  | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 16.   | Сказать и взвесить ребенка на медицинских весах  | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 17.   | Сказать и измерить окружность головы с помощью сантиметровой ленты   | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 18.   | Сказать и измерить окружность грудной клетки с помощью сантиметровой ленты   | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
|       | Сказать и провести оценку состояния <b>кожных покровов</b>   |                                   |  |
| 19.   | • цвет   | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 20.   | • чистота  | озвучить вводную                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |
| 21.   | • влажность  | озвучить                          | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет                         |



|     |   | вводную          |  |
|-----|---|------------------|--|
|     | Сказать и провести оценку состояния <b>подкожно-жировой клетчатки</b>                                       |                  |  |
| 22. | • толщина подкожно-жирового слоя  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 23. | • распределение подкожно-жирового слоя  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 24. | • тургор мягких тканей  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
|     | Сказать и провести осмотр и пальпацию головы и озвучить результат   |                  |  |
| 25. | • форма головы  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 26. | • оценить состояние швов и озвучить результат   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 27. | • оценить состояние большого родничка (размеры, края) и озвучить результат                                  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
|     | Сказать и провести осмотр грудной клетки  |                  |  |
| 28. | • оценить форму грудной клетки  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 29. | • оценить наличие деформаций  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 30. | Сказать и провести аускультацию легких  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 31. | Сказать и провести оценку частоты дыхательных движений в минуту   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 32. | Сказать и провести аускультацию сердца  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 33. | Сказать и провести оценку частоты сердечных сокращений в минуту   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 34. | Сказать и провести пальпацию живота   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 35. | Сказать и осмотреть наружные половые органы   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 36. | Сказать и проверить наличие яичек в мошонке у мальчиков   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 37. | Спросить у матери о характере мочеиспускания  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 38. | Спросить у матери о характере стула   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
|     | Оценить <b>рефлексы врожденного автоматизма</b> (ситуации №1, 2, 3) и озвучить, какой рефлекс он проверяет: |                  |  |
|     | <b>Положение ребенка на спине</b>   |                  |  |
| 39. | • поисковый рефлекс   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 40. | • хоботковый рефлекс  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 41. | • ладонно-ротовой рефлекс   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

|     |   |                  |  |
|-----|---|------------------|--|
| 42. | • верхний хватательный рефлекс  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 43. | • рефлекс Моро  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
|     | <b><i>Положение ребенка вертикально</i></b>   |                  |  |
| 44. | • рефлекс опоры   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 45. | • рефлекс автоматической ходьбы   | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
|     | <b><i>Положение ребенка на животе</i></b>   | озвучить вводную |  |
| 46. | • защитный рефлекс  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 47. | • рефлекс ползания  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 48. | Сказать и провести осмотр полости рта и зева  | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 49. | Обработать руки гигиеническим способом по окончании осмотра                         | озвучить вводную | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
|     | Сказать и выполнить обработку:  |                  |  |
| 50. | олив стетофонендоскопа  |                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 51. | мембраны фонендоскопа   |                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 52. | Оценить <b>физическое развитие</b> ребенка по центильным графикам                   |                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 53. | Сделать заключение о состоянии здоровья ребенка и возможности проведения вакцинации |                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 54. | Нерегламентированные действия   |                  | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

## 17. Медицинская документация

## 1. Бланк информированного согласия

Приложение N 2 к приказу Минздрава РФ от 20.12.2012 N 1177н – Бланк (форма) добровольного согласия на медицинское вмешательство

Приложение № 2 к приказу Минздрава РФ от 20.12.2012 № 1177н

Бланк (форма)

**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. медицинского работника)

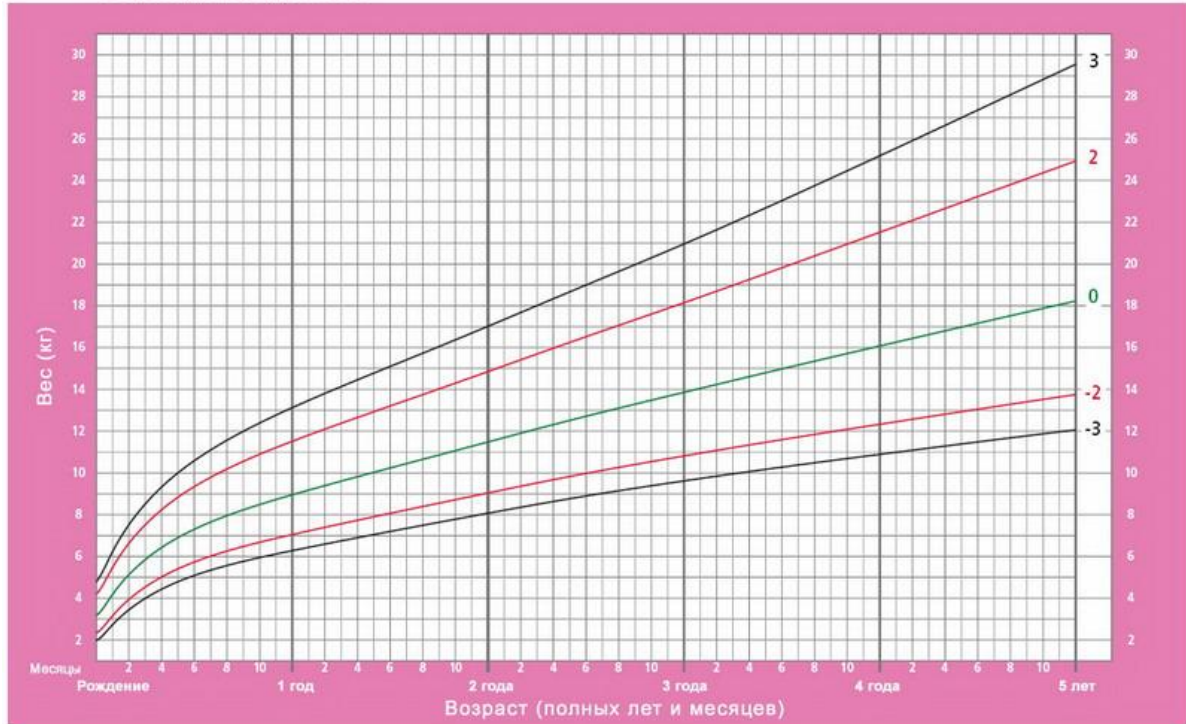
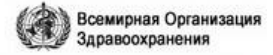
“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (дата оформления)

2. Графики центильных распределений показателей физического развития детей.

**График прибавки веса для девочек**

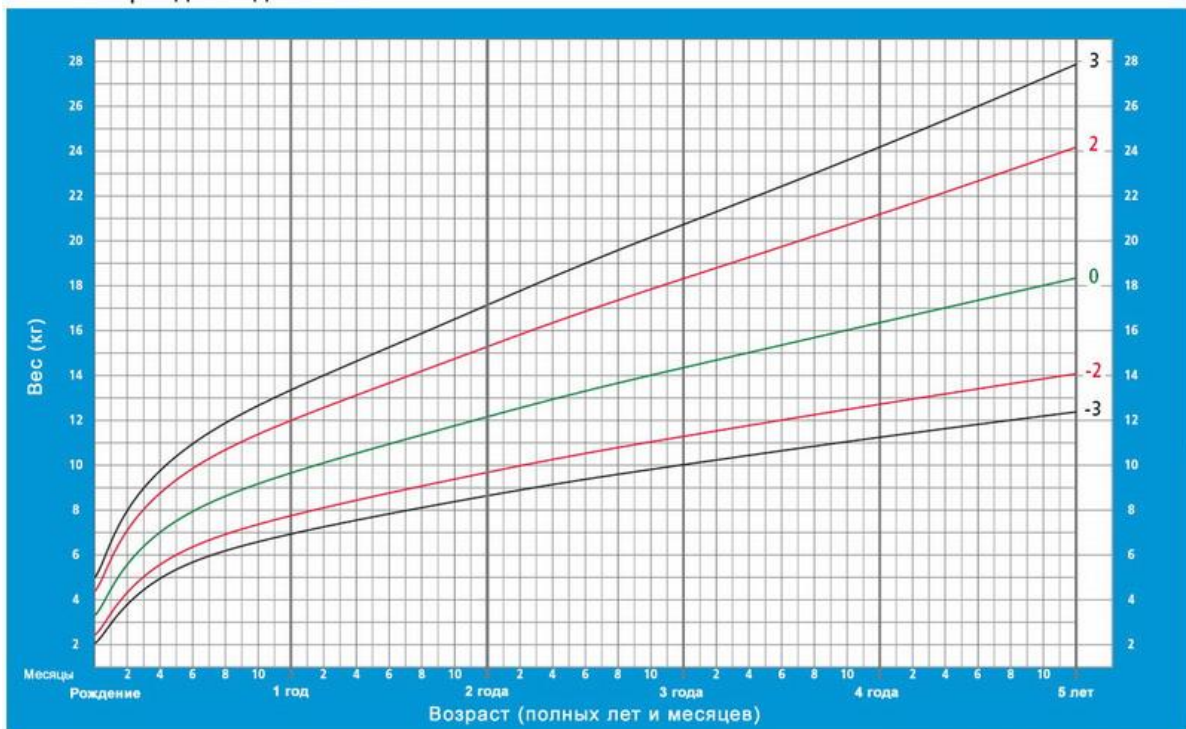
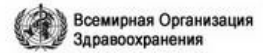
От рождения до 5 лет



ВОЗ Стандарты роста ребенка

**График прибавки веса для мальчиков**

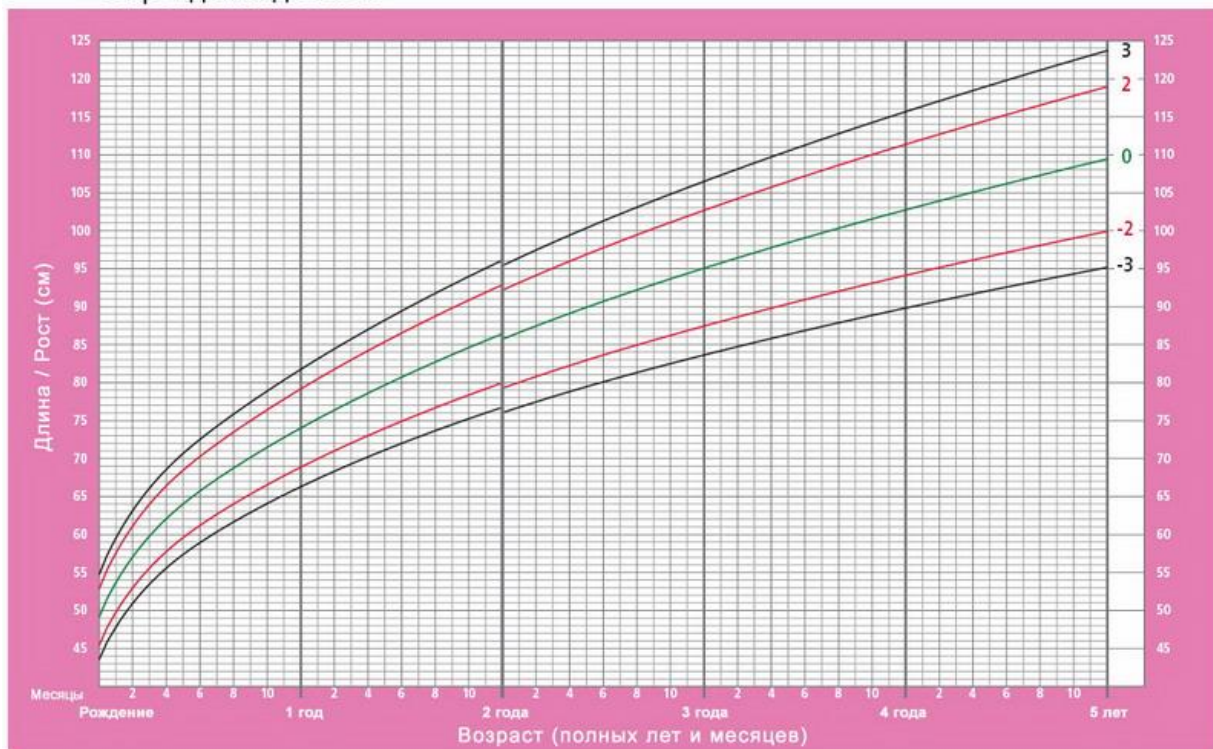
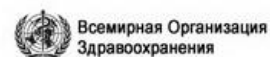
От рождения до 5 лет



ВОЗ Стандарты роста ребенка

### График прибавки роста для девочек

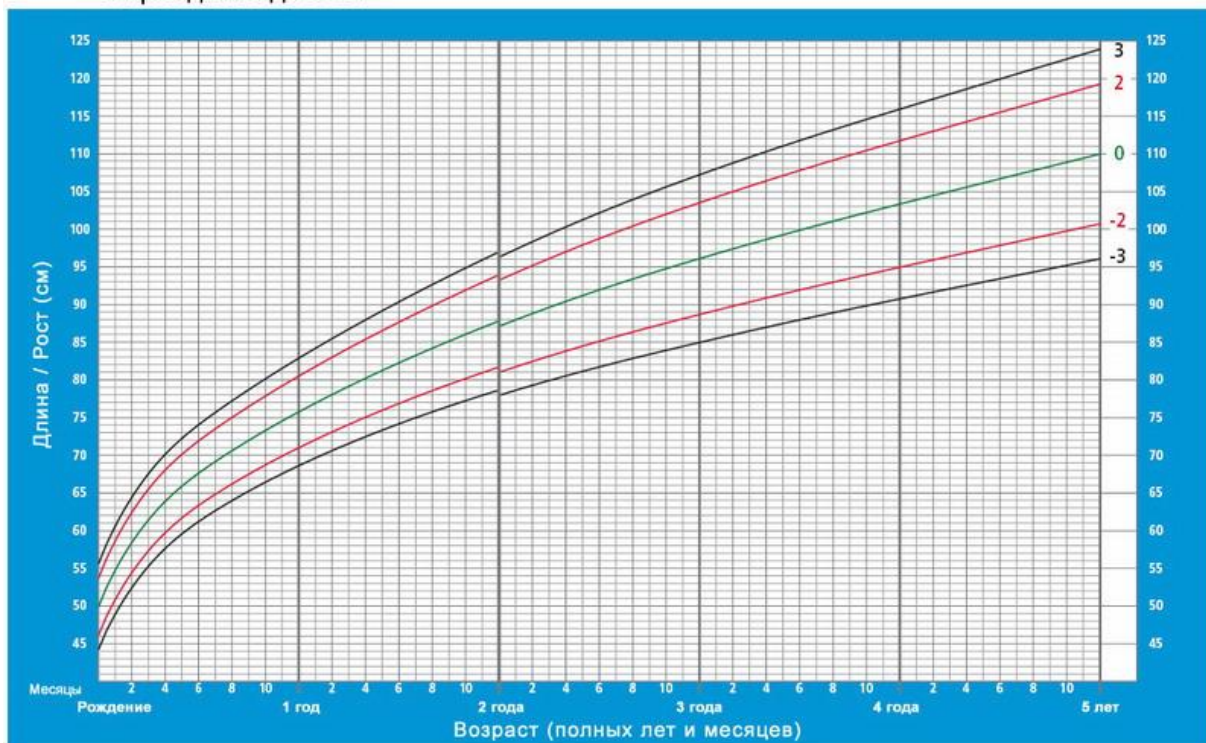
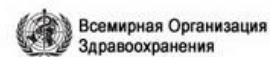
От рождения до 5 лет



ВОЗ Стандарты роста ребенка

### График прибавки роста для мальчиков

От рождения до 5 лет



ВОЗ Стандарты роста ребенка