

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России

Н.В. Минаева

Документ подписан электронной подписью
Минаева Наталия Витальевна
00EE54182069D3F55B4CE8DF1C14C3B0DD
Срок действия с 29.03.2024 до 22.06.2025

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Б2.В.01 (П) СИМУЛЯЦИОННОГО МОДУЛЯ

для ординаторов по специальности
31.08.58 Оториноларингология

Направленность (профиль): Оториноларингология

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 2 ЗЕТ / 72 часа

Пермь 2024

Рабочая программа составлена в соответствии со следующими документами:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации №106 от 02.02.2022 г.
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2017 г. №612н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог».

Приложение к рабочей программе практики **31.08.58 оториноларингология**

направление подготовки **31.08.58 Оториноларингология**

СИМУЛЯЦИОННЫЙ МОДУЛЬ

Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции

(СИМ – включает в себя перечень практических навыков, объединенных по тематическому принципу)

Сроки освоения модуля (курс, семестр) 1 год, 1 семестр

Общая трудоемкость модуля (акад. час) 36 часов

Количество практических занятий и их продолжительность 6 часов, 6 занятий

Кафедра: оториноларингологии

Авторы: Еловиков А.М., Ворончихина Н.В.

1. Требования к результатам освоения стандартного имитационного модуля (СИМ):

Цель освоения модуля	Умения проводить стандартное оториноларингологическое обследование, врачебные оториноларингологические процедуры
Задачи освоения модуля	Умения проводить осмотр уха с помощью налобного осветителя, воронки Зигле, осмотр носовой полости с применением жесткого эндоскопа, осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с применением риноларингофиброскопа, продувание слуховых труб по Политцеру, катетеризацию слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана), удаление инородного тела уха, удаление инородного тела носа, инструментальное удаление инородного тела гортани, пункцию верхнечелюстной пазухи и парацентез барабанной перепонки.
Формируемые компетенции	Трудовая функция

	<p>А/01.8 «Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза»</p> <p>А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Компетенции:</p> <p>ПК-1.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний по профилю оториноларингология</p> <p>ПК-1.2 Назначать лечение пациентам по профилю оториноларингология; Проводить манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа;</p>
<p><u>Планируемые результаты обучения</u></p> <p>По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками</p>	<p>Осмотреть пациента, установить диагноз и оказать специализированную оториноларингологическую помощь</p> <p>продувание слуховых труб по Политцеру, катетеризацию слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана), удаление инородного тела уха, удаление инородного тела носа, инструментальное удаление инородного тела гортани, пункцию верхнечелюстной пазухи парацентез барабанной перепонки.</p>
<p>Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия</p>	<p>Фантом - симулятор отоскопии, предназначенный для выполнения отоскопического обследования наружного уха и барабанной перепонки, а также для отработки навыков удаления ушной серы и инородных тел. Фантом позволяет выполнить диагностическое обследование правого и левого уха с помощью сменных моделей, в которые встроено соответствующее изображение барабанной перепонки. 2. Фантом - симулятор риноскопии, предназначенный для выполнения риноскопии, а также для отработки навыков диагностики патологических состояний полости носа. 3. Фантом - симулятор для отработки навыков диагностики патологических состояний гортани.</p> <p>Расходные материалы (см. приложение 3)</p>

<p>Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты</p>	<p>1. Пальчун, Владимир Тимофеевич. Оториноларингология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин . - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2008. - 656 с. : рис., цв.ил., табл. с.228, 264-265. - ISBN 978-5-9704-0651-9 : 1116 р. Приложение: компакт-диск с видеофильмами эндоскопической одномоментной септопластики и дакриоцисториностомии, методики осмотра ЛОР-органов, образцы экзаменационных билетов для студентов и схема записи истории болезни пациента в ЛОР-стационаре</p> <p>2. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М., Зеликович Е.И. Обследование оториноларингологического больного. Практическое руководство. Москва, - 2012г.</p> <p>3. Блоцкий А.А. Карпищенко С.А. «Неотложные состояния в оториноларингологии» Спб 2009г.</p> <p>4. Атлас. Отоскопия. Патология уха в цвете [Текст] : практическое пособие по оториноларингологии [для практикующих врачей-оториноларингологов и врачей общей практики] / М. В. Комаров [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Полифорум, 2017.</p> <p>6. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»</p> <p>7. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 августа 2017 г. № 612н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач оториноларинголог"» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2017 г., регистрационный номер № 47967).</p>
---	---

3. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
1.	Тема симуляционного занятия	Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции

2.	Приветствие, знакомство, брифинг	Преподаватели: доценты кафедры оториноларингологии Ворончихина Наталия Валерьевна и Чарушин Артем Олегович Брифинг: В ходе мастер-класса планируется отработка навыков диагностического поиска и оказания помощи при патологии уха, горла и носа. Занятие начнется с входящего контроля знаний, в виде тестовых заданий (приложение 2). После решения тестов – выполнение симулированного сценария на фантоме. Вы – врач-оториноларинголог, входите в свой кабинет, садитесь на рабочее место около ЛОР-комбайна и просите присесть пациента. Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.
3.	Входной контроль уровня подготовленности	Входной контроль – тестирование (10 минут) (см. приложение 2)
4.	Основная часть. План занятия.	Отработка комплексного стандартного алгоритма действий (см. приложение 1)
5.	Оценочные средства	Чек-лист (см. приложение 4)
6.	Обратная связь	Не применимо
7.	Дебрифинг	В ходе дебрифинга обсуждение следующих позиций: - Коммуникация - Диагностический поиск - Алгоритм оказания помощи - Мониторинг состояния
8.	Завершающая обратная связь	Обсуждение итогов занятия
9.	Код формируемых компетенций	Трудовая функция А/01.8 «Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза» А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности Компетенции: ПК-1.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний по профилю оториноларингология ПК-1.2 Назначать лечение пациентам по профилю оториноларингология; Проводить манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла,

		носа;
10.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на тему	Лекция : : Клиническая анатомия, физиология и современные методы исследования ЛОР органов. Оказание помощи при инородных телах ЛОР органов
11.	Изучаемые умения, навыки, методики	Осмотр ЛОР пациента, установка диагноза и оказание специализированной оториноларингологической помощи - продувание слуховых труб по Политцеру, катетеризацию слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана), удаление инородного тела уха, удаление инородного тела носа, инструментальное удаление инородного тела гортани, пункцию верхнечелюстной пазухи парацентез барабанной перепонки.
12.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<p>1.Пальчун, Владимир Тимофеевич. Оториноларингология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин . - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Издательская группа " ГЭОТАР-Медиа", 2008. - 656 с. : рис., цв.ил., табл. с.228, 264-265. - ISBN 978-5-9704-0651-9 : 1116 р. Приложение: компакт-диск с видеофильмами эндоскопической одномоментной септопластики и дакриоцисториностомии, методики осмотра ЛОР- органов, образцы экзаменационных билетов для студентов и схема записи истории болезни пациента в ЛОР- стационаре</p> <p>2.Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М., Зеликович Е.И. Обследование оториноларингологического больного. Практическое руководство. Москва, - 2012г.</p> <p>3.Блоцкий А.А. Карпищенко С.А. «Неотложные состояния в оториноларингологии» Спб 2009г.</p> <p>4.Атлас. Отоскопия. Патология уха в цвете [Текст] : практическое пособие по оториноларингологии [для практикующих врачей-оториноларингологов и врачей общей практики] / М. В. Комаров [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Полифорум, 2017.</p> <p>6. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66115).</p>

		7.Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 августа 2017 г. № 612н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач оториноларинголог"» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2017 г., регистрационный номер № 47967).
--	--	---

Приложение 1

План занятия

№	Тема модуля	Время
1	Тестовый контроль	10 мин
2	Теоретический обзор	30 мин
2	Брифинг. Отработка сценария	30 мин
3	Дебрифинг	30 мин
4	Отработка отдельных практических навыков по итогам дебрифинга	50 мин

План симуляционного занятия*

1. Входной контроль знаний по теме занятия (10 мин.)
2. Краткий теоретический обзор по теме занятия (30 мин.)
3. Знакомство с симуляционным оборудованием (30 мин.)
4. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (10 мин.)
5. Симуляционный тренинг (несколько индивидуальных –для малых команд из 2-3 чел.) (45 мин.)
6. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга (группового или индивидуального), выявление ошибок, закрепление положительных результатов (30 мин.)
7. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (10 мин).

*распределение времени примерное по решению кафедры с учетом рекомендованного плана

Приложение 2

Тестовые задания для входящего контроля

вариант 1

1. В понятие "среднее ухо" входят:

1. барабанная полость с ее содержимым
2. слуховая труба
3. улитка
4. сосцевидный отросток с воздухоносными полостями

2. В каком отделе слухового прохода находятся серные железы и волосяные фолликулы?

1. в костном отделе
2. в перепончато-хрящевом отделе

3. Наружный отит может быть:

- 1.ограниченным (фурункул наружного слухового прохода)
2. диффузным

4.Тугонатянутая часть барабанной перепонки состоит из слоев:

1. эпидермального
2. мышечного
3. фиброзного
4. слизистой оболочки

5. На медиальной стенке барабанной полости имеются:

- 1.овальное (преддверное) окно
2. ниша круглого (улиткового) окна
3. мыс
4. горизонтальный полукружный канал
5. канал лицевого нерва

6. Ненатянутая часть барабанной перепонки состоит из слоев:

1. эпидермального
- 2.фиброзного
- 3.слизистой оболочки

7. Слуховая труба выполняет функции:

1. вентиляционную
2. дренажную
3. защитную
4. звуковоспринимающую

8. Нижняя стенка перепончато-хрящевого отдела слухового прохода граничит с:

1. пещерой сосцевидного отростка
2. околоушной железой

9. Слуховая труба у детей:

1. шире и короче
2. уже и длинней

10. Передняя стенка перепончато-хрящевого отдела слухового прохода граничит с:

1. средней черепной ямкой
2. суставом нижней челюсти

вариант 2

1. Составные части костного отдела наружного носа ?

- а) носовые кости
- б) лобные отростки верхней челюсти
- в) носовой отросток лобной кости
- г) слезная кость
- д) сошник

2. Какая из стенок полости носа имеет костно-хрящевое строение ?

- а) верхняя
- б) нижняя
- в) внутренняя
- г) наружная
- д) задняя

3. Какими анатомическими структурами ограничен верхний носовой ход ?

- а) верхняя носовая раковина
- б) средняя носовая раковина
- в) носовая перегородка
- г) передняя стенка полости носа
- в) нижняя носовая раковина

4. Естественные соустья околоносовых пазух, открывающиеся в верхний носовой ход ?

- а) из основной пазухи
- б) из задних клеток решетчатого лабиринта
- в) из верхнечелюстной пазухи
- г) слезноносовой канал
- д) лобноносовой канал

5. Какой отдел носовой полости является наиболее кровоточивой зоной ?

- а) дно полости носа
- б) передняя треть носовой перегородки
- в) задняя треть носовой перегородки
- г) зона Киссельбаха

д) средний носовой ход

6. К какому возрасту наступает окостенение свода носовой полости ?

а) к 10 годам

б) к 2-3 годам

в) к 1 году

г) к 5 годам

д) окостенения не наступает

7. Какие физиологические функций полости носа влияют на тембр голоса

а) обонятельная

б) защитная

в) рефлекторная

г) дыхательная

д) резонаторная

8. Не рентгенологические методы исследования околоносовых пазух ?

а) термография

б) диафаноскопия

в) магнитно-резонансная томография

г) компьютерная томография

д) контрастная томография

9. При остром рините различают стадии:

1) раздражение

2) кровотечение

3) серозных выделений

4) слизисто-гнойных выделений

10. Для передней тампонады носа необходимы:

1. носовое зеркало

2. штыкообразный пинцет

3. передний носовой тампон

4. резиновый катетер

5. носовой крючок

Приложение 3

перечень медицинского оборудования

№	Наименование	Количество
1	Налобный осветитель	1
2	ЛОР-комбайн, оснащённый диагностическим микроскопом и вакуумным аспиратором	1
3	Носовое зеркало в имитации стерильной упаковки	1
4	Шпатель в имитации стерильной упаковки	2
5	Ушная воронка в имитации стерильной упаковки	2
6	Гортанное зеркало в имитации стерильной упаковки	1
7	Носоглоточное зеркало в имитации стерильной упаковки	1
8	Шприц Жане в имитации стерильной упаковки	1
9	Ушной пинцет (коленчатый) в имитации стерильной упаковки	1
10	Щипцы по Hartmann ушные в имитации стерильной упаковки	1
11	Щипцы по Hartmann гортанные в имитации стерильной упаковки	1
15	Игла Куликовского в имитации стерильной упаковки	1
16	Зонд носовой с нарезкой в имитации стерильной упаковки	2
17	Зонд ушной с нарезкой в имитации стерильной упаковки	2
18	Штыкообразный пинцет в имитации стерильной упаковки	2
19	Переходник для шприца в имитации стерильной упаковки	1
20	Лоток нестерильный	1
21	Лоток стерильный для размещения инструментов на рабочей поверхности	1
22	Игла для парацентеза в имитации стерильной упаковки	1
23	Канюля для ушной аспирации в имитации стерильной упаковки	2
24	Катетер ушной (канюля Гартмана) в имитации стерильной упаковки	1
25	Баллон Политцера для ЛОР-продуваний	1
26	Металлические оливы в имитации стерильной упаковки	2
27	Резиновые трубки в имитации стерильной упаковки	2
28	Отоскоп - приспособление для контрольной аускультации при продувании ушей, состоящее из резиновой трубки с оливами на обоих концах, в имитации стерильной упаковки	1
29	Риноларингофиброскоп (фиброскоп)	1
30	Жесткий эндоскоп (длина 175 мм, диаметр 4 мм, угол	1

	линзы 0°)	
31	Комплект воронок Зигле. Комплектация: - комплект воронок-насадок разного диаметра, - баллон, - головка пневмоотоскопическая, - трубка соединительная	1
32	Контейнер для сбора отходов класса А	1
33	Контейнер для сбора отходов класса Б	1

Расходные материалы

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Диагностические нестерильные медицинские перчатки разных размеров (допустима имитация)	1 уп.
2	Стерильные медицинские перчатки разных размеров (допустима имитация)	
3	Салфетка/пеленка одноразовая текстильная нестерильная для укрывания пациента 100*100 см	1 шт.
4	Промывная жидкость (200 мл физиологического раствора комнатной температуры) (допустима имитация)	2 шт.
5	Шприц объемом 50 мл в имитации стерильной упаковки	1 шт.
6	Шприц медицинский одноразовый стерильный объемом 2 мл в имитации стерильной упаковки	2 шт.
7	Ватные шарики в имитации стерильной упаковки	1 шт.
8	Имитация сосудосуживающего средства для местного применения	2 фл
9	Марлевые салфетки в имитации стерильной упаковки	1 шт.
10	Салфетка одноразовая текстильная с антисептическим	1 шт.

	раствором для обработки риноларингофиброскопа или жесткого эндоскопа после осмотра (допустима имитация)	
11	Марлевая турунда в имитации стерильной упаковки	1 шт.
12	Антисептик для обработки контактных поверхностей (допустима имитация)	1 шт.
13	Контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки риноларингофиброскопа или жесткого эндоскопа (допустима имитация)	1 шт.
14	Раствор анестетика, 2 мл (допустима имитация)	1 уп.

Приложение 4

Чек-лист – осмотр ЛОР пациента

№п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
		Да/нет
	1. Поздоровался с пациентом 2. Представился, обозначил свою роль 3. Спросил у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст 4. Обратился к пациенту по имени и отчеству 5. Уточнил у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов 6. Проинформировал пациента о ходе обследования/манипуляции 7. Обработал руки гигиеническим способом 8. Надел налобный осветитель на голову 9. Настроил налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента 10. Надел диагностические нестерильные медицинские перчатки Нос и околоносовые пазухи 11. Пропальпировал и оценил чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями тройничного	

нерва: надбровные дуги, латеральные края глазниц, нижние края глазниц, возвышения скуловых костей, скуловые дуги, верхняя челюсть, кости носа

12. Установил носовое зеркало в правую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа

13. Осмотрел правую половину носовой полости

14. Установил носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа

15. Осмотрел левую половину носовой полости

Полость рта и глотки

16. Пропальпировал и оценил состояние лимфатических узлов

17. Оттянул шпателем правый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)

18. Оттянул шпателем левый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)

19. Шпателем надавил на $\frac{2}{3}$ языка, не затрагивая его корень

20. Осмотрел полость рта

21. Осмотрел слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних небных дужек

22. Осмотрел слизистую оболочку небных миндалин: • визуально определил размер миндалин • визуально определил содержимое и его наличие в криптах миндалин и путем легкого надавливания шпателем на миндалины • осмотрел слизистую оболочку задней стенки глотки Эпифарингоскопия (задняя риноскопия)

23. Подогрел носоглоточное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна

24. Проверил комфортность температуры носоглоточного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти

25. Взял шпатель в левую руку, надавил на $\frac{2}{3}$ языка, не затрагивая его корень

26. Ввел носоглоточное зеркало правой рукой за мягкое небо, не затрагивая анатомические структуры ротоглотки

27. Расположил носоглоточное зеркало за небной занавеской зеркальной поверхностью кверху

28. Осмотрел: свод носоглотки, глоточную миндалину, сошник, хоаны, задние концы носовых раковин, трубные валики, глоточные отверстия слуховых (евстахиевых) труб Гортань

29. Подогрел гортанное зеркало над устройством для

воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна

30. Проверил комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти нет
31. Попросил пациента открыть рот и высунуть язык
32. Обернул кончик языка марлевой салфеткой и удерживал его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу
33. Взял гортанное зеркало в правую руку
34. Ввел гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположил зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
35. Оценил: язычную миндалину, язычно-надгортанную складку, надгортанник, боковые стенки гортани, черпаловидные хрящи, черпало-надгортанные складки, грушевидные синусы, желудочковые (вестибулярные) складки
36. Попросил пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»
37. Плавным движением, не касаясь корня языка и стенок ротоглотки, извлек гортанное зеркало
38. Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
39. Правой рукой оттянул ушную раковину назад и кверху
- 40.левой рукой установил воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
41. Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
42. Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
- 43.левой рукой оттянул ушную раковину назад и кверху
44. Правой рукой установил воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
45. Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
46. Поместил все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
47. Сообщил пациенту результаты обследования/манипуляции
48. Включил световой микроскоп
49. Настроил свет светового микроскопа так, чтобы он шел конусом к слуховому проходу и не рассеивался
50. Настроил фокус светового микроскопа так, чтобы четко визуализировать барабанную перепонку

<p>51. Произвел пальпацию ушной раковины и заушной области</p> <p>52. Взял ушную воронку в правую руку</p> <p>53. Взял воронку Зигле в правую руку</p> <p>54. Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача</p> <p>55. Левой рукой оттянул ушную раковину назад и вверх</p> <p>56. Установил воронку Зигле в правый слуховой проход</p> <p>57. Правой рукой установил воронку в правый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела</p> <p>58. Слегка смещая наружную часть воронки, осмотрел наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты</p> <p>59. При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверил подвижность барабанной перепонки справа</p> <p>60. Определил наличие инородного тела уха (серная пробка)</p> <p>61. Накрыл плечо пациента одноразовой салфеткой</p> <p>62. Поднес лоток к ушной раковине пациента, попросил пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к шее пациента</p> <p>63. Путем нанесения нескольких капель физиологического раствора на внутреннюю поверхность запястья убедился, что он комнатной температуры</p> <p>64. Набрал 100 мл физиологического раствора в шприц Жане</p> <p>65. Предупредил пациента о своих действиях</p> <p>66. Попросил пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача</p> <p>67. Рукой оттянул ушную раковину назад и вверх</p> <p>68. Установил наконечник шприца у задненижней стенки наружного слухового прохода</p> <p>69. Толчкообразными движениями, надавливая на поршень шприца, вливал струю воды в наружный слуховой проход до полного вымывания серных масс</p> <p>70. Во время процедуры уточнил у пациента, не кружится ли у него голова</p> <p>71. Удалил остатки воды в наружном слуховом проходе вакуумным аспиратором или путем установки и удаления марлевой турунды__</p>	
--	--

Приложение 5

Список литературы

1. Пальчун, Владимир Тимофеевич.

Оториноларингология [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин . - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Издательская группа " ГЭОТАР-Медиа", 2008. - 656 с. : рис., цв.ил., табл. с.228, 264-265. - ISBN 978-5-9704-0651-9 : 1116 р.

Приложение: компакт-диск с видеофильмами эндоскопической одномоментной септопластики и дакриоцисториностомии, методики осмотра ЛОР- органов, образцы экзаменационных билетов для студентов и схема записи истории болезни пациента в ЛОР- стационаре

2. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М., Зеликович Е.И. Обследование оториноларингологического больного. Практическое руководство. Москва, - 2012г.

3. Блоцкий А.А. Карпищенко С.А. «Неотложные состояния в оториноларингологии» Спб 2009г.

4. Атлас. Отоскопия. Патология уха в цвете [Текст] : практическое пособие по оториноларингологии [для практикующих врачей-оториноларингологов и врачей общей практики] / М. В. Комаров [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Полифорум, 2017.

6. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66115).

7. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 августа 2017 г. № 612н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач оториноларинголог"» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2017 г., регистрационный номер № 47967).

Приложение к рабочей программе практики 31.08.58 оториноларингология

направление подготовки 31.08.58 Оториноларингология

СИМУЛЯЦИОННЫЙ МОДУЛЬ

Экстренная хирургическая помощь при стенозе гортани
наименование стандартного имитационного модуля (СИМ)

(СИМ – включает в себя перечень практических навыков, объединенных по тематическому принципу)

Сроки освоения модуля (курс, семестр) 2 год, 4 семестр

Общая трудоемкость модуля (акад. час) 36 часов

Количество практических занятий и их продолжительность 6 часов, 6 занятий

Кафедра: оториноларингологии

Авторы: Еловиков А.М., Ворончихина Н.В.

1. Требования к результатам освоения стандартного имитационного модуля (СИМ):

Цель освоения модуля	Умение оказывать экстренную хирургическую помощь при стенозе гортани
Задачи освоения модуля	диагностика и неотложная помощь при острых стенозах гортани Алгоритм оказания помощи при стенозе гортани
Формируемые компетенции	Трудовая функция А/07.8 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» Компетенции: ПК-1.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний по профилю оториноларингология ПК-1.2 Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи -восстановление дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (ротоглотка, гортань)
<u>Планируемые результаты обучения</u> По окончании обучения обучающийся должен уметь, владеть методикой и навыками	Установить диагноз и оказывать помощь в восстановлении дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (стеноз гортани) Оказания помощи при стенозе гортани - коникотомия -трахеотомия
Симуляционное и медицинское оборудование, расходные материалы, необходимые для проведения занятия	Тренажер для трахеостомии и коникотомии «голова-шея» или «шея». Характеристики тренажера: сменяемая шея, реалистичные ориентиры передней поверхности шеи, возможность установить трубку диаметром 6-8 мм. Расходные материалы (см. приложение 3)

<p>Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Еланцев, Б. В. Оперативная оториноларингология [Текст] : руководство для врачей - оториноларингологов / Б. В. Еланцев. - Алма-Ата : Казахс. гос. издат., 1959. - 483 с. 2. Руководство по оториноларингологии [Текст] : для оториноларингологов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Медицина, 1997. - 608 с. 3. Ситуационные задачи по оториноларингологии [Текст] : пособие для студентов мед. вузов, оториноларингологов, семейных врачей / М. С. Плужников [и др.]. - СПб. : Питер Ком, 1998. - 192 с. - ("В помощь студенту"). - Библиогр.: с. 186. 4. Шустер, Марк Аронович. Неотложная помощь в оториноларингологии [Текст] : для оториноларингологов, врачей скорой и неотложной помощи / М. А. Шустер, В. О. Калина, Ф. И. Чумакова. - М. : Медицина, 1989. - 304 с. 5. Общая оториноларингология - хирургия головы и шеи [Текст] : в 2 т. [для практикующих оториноларингологов и пластических хирургов]. Т.1 / Э. П. Склафани [и др.] ; ред. Ю. К. Янов ; пер. Д. А. Воробьев. - М. : Изд-во Панфилова, 2017. - 736 с.
---	--

4. Технологическая карта симуляционного занятия

№ п/п	Наименование раздела	Заполняемая информация
13.	Тема симуляционного занятия	Экстренная хирургическая помощь при стенозе гортани
14.	Приветствие, знакомство, брифинг	<p>Преподаватели: доценты кафедры оториноларингологии Ворончихина Наталия Валерьевна и Чарушин Артем Олегович</p> <p>Брифинг: В ходе мастер-класса планируется отработка навыков диагностического поиска и оказания помощи при стенозе гортани. Занятие начнется с входящего контроля знаний, в виде тестовых заданий (приложение 2). После решения тестов – выполнение</p>

		<p>симулированного сценария на манекене. Вы – врач-оториноларинголог, дежурящий в стационаре. Во время обхода отделения Вас вызвали в операционную. Ваша задача – продемонстрировать выполнение лечебной манипуляции для помощи больному. В Вашем распоряжении инструменты и расходные материалы, представленные на инструментальном столике. В комнате присутствует операционная медицинская сестра (медицинский брат), которая(ый) может выполнять Ваши указания в рамках своих компетенций.</p>
15.	Входной контроль уровня подготовленности	Входной контроль – тестирование (10 минут) (см. приложение 2)
16.	Основная часть. План занятия.	Отработка комплексного стандартного алгоритма действий (см. приложение 1)
17.	Оценочные средства	Чек-лист (см. приложение 4)
18.	Обратная связь	Не применимо
19.	Дебрифинг	<p>В ходе дебрифинга обсуждение следующих позиций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Коммуникация - Диагностический поиск - Алгоритм оказания помощи - Мониторинг состояния
20.	Завершающая обратная связь	Обсуждение итогов занятия
21.	Код формируемых компетенций	<p>Трудовая функция А/07.8 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»</p> <p>Компетенции:</p> <p>ПК-1.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний по профилю оториноларингология</p> <p>ПК-1.2 Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - восстановление дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (ротоглотка, гортань)</p>
22.	Формы предварительной подготовки, обеспечивающие восприятие материала и активное участие в занятии – лекция на	Лекция : Неотложные состояния в оториноларингологии

	тему	
23.	Изучаемые умения, навыки, методики	<p>1. Установление диагноза «острый стеноз гортани»</p> <p>2. Осмотр гортани</p> <p>3. Методика выполнения коникотомии</p> <p>4. Методика выполнения трахеотомии</p>
24.	Справочные материалы, информационные ресурсы, интернет-ссылки, правовые акты	<p>1. Еланцев, Б. В. Оперативная оториноларингология [Текст] : руководство для врачей - оториноларингологов / Б. В. Еланцев. - Алма-Ата : Казахс. гос. издат., 1959. - 483 с.</p> <p>2. Руководство по оториноларингологии [Текст] : для оториноларингологов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Медицина, 1997. - 608 с.</p> <p>3. Ситуационные задачи по оториноларингологии [Текст] : пособие для студентов мед. вузов, оториноларингологов, семейных врачей / М. С. Плужников [и др.]. - СПб. : Питер Ком, 1998. - 192 с. - ("В помощь студенту"). - Библиогр.: с. 186.</p> <p>4. Шустер, Марк Аронович. Неотложная помощь в оториноларингологии [Текст] : для оториноларингологов, врачей скорой и неотложной помощи / М. А. Шустер, В. О. Калина, Ф. И. Чумакова. - М. : Медицина, 1989. - 304 с.</p> <p>5. Общая оториноларингология - хирургия головы и шеи [Текст] : в 2 т. [для практикующих оториноларингологов и пластических хирургов]. Т.1 / Э. П. Склафани [и др.] ; ред. Ю. К. Янов ; пер. Д. А. Воробьев. - М. : Изд-во Панфилова, 2017. - 736 с.</p> <p>6. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66115).</p> <p>7. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 августа 2017 г. № 612н «Об утверждении профессионального стандарта "Врачоториноларинголог"» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2017 г., регистрационный номер № 47967).</p> <p>8. Клинические рекомендации «Парезы и</p>

		параличи гортани», год утверждения 2016. 9. Клинические рекомендации «Острый ларингит», год утверждения 2016.
--	--	--

Приложение 1

План занятия

№	Тема модуля	Время
1	Тестовый контроль	10 мин
2	Теоретический обзор	30 мин
2	Брифинг. Отработка сценария	30 мин
3	Дебрифинг	30 мин
4	Отработка отдельных практических навыков по итогам дебрифинга	50 мин

План симуляционного занятия*

8. Входной контроль знаний по теме занятия (10 мин.)
9. Краткий теоретический обзор по теме занятия (30 мин.)
10. Знакомство с симуляционным оборудованием (30 мин.)
11. Брифинг - обозначение проблемы, постановка задач (10 мин.)
12. Симуляционный тренинг (несколько индивидуальных –для малых команд из 2-3 чел.) (45 мин.)
13. Дебрифинг - обсуждение результатов после каждого тренинга (группового или индивидуального), выявление ошибок, закрепление положительных результатов (30 мин.)
14. Обратная связь. Ответная реакция обучающихся, возможность высказать свое мнение по итогам симуляционного занятия (10 мин).

*распределение времени примерное по решению кафедры с учетом рекомендованного плана

Приложение 2

Тестовые задания для входящего контроля

1. Клиника инородных тел бронхов зависит от типа закупорки бронха. При полной закупорке бронха развивается:

1. ателектаз легкого с соответствующей для него клиникой
2. эмфизема легкого с соответствующей для нее клиникой

2. Срочная трахеотомия производится при стенозе гортани:

1. 1-й степени
2. 2-й степени
3. 3-й степени
4. 4-й степени

3. Коникотомия показана при остром стенозе гортани:

1. I ст.
2. II ст.
3. III ст.
4. IV ст.

4. При подскладочном ларингите:

1. начало заболевания внезапное (чаще ночью) среди относительно полного здоровья
2. начало заболевания чаще постепенное (в любое время суток) нередко на фоне ОРВИ
3. грубый лающий кашель на фоне явления стеноза гортани и инспираторной одышки, голос почти не изменен
4. грубый лающий кашель на фоне явлений стеноза гортани и инспираторной одышки, голос как правило осиплый.

5. При аспирации инородных тел молниеносный стеноз возникает при

локализации их в гортани:

- 1 в подскладочном отделе
- 2 в голосовой щели
- 3 в преддверии гортани
- 4 локализация значения не имеет

6. При ложном крупе:

1. начало заболевания внезапное (чаще ночью) среди относительно полного здоровья
2. начало заболевания чаще постепенное (в любое время суток) нередко на фоне ОРВИ
3. грубый лающий кашель на фоне явлений стеноза гортани и инспираторной одышки, голос почти не изменен
4. грубый дающий кашель на фоне явлений стеноза гортани и инспираторной одышки, голос, как правило, осиплый

7. Наиболее частыми причинами хронических стенозов гортани являются:

1. злокачественные и доброкачественные опухоли гортани

2.рубцовые сужения гортани, инфекционные гранулемы

3.ложный круп

8. Подскладочный ларингит это заболевание:

1. аллергическое

2. инфекционное

3. преимущественно детей

4. преимущественно взрослых

9. Интубация трахеи применяется для лечения:

1. отеков гортани

2. истинного крупа

3 флегмонозного ларингита

4 гортанной ангины

10. Папилломатоз гортани у детей опасен:

1. развитием стеноза гортани и асфиксии

2. перерождением в рак

11. Удаление инородного тела из подскладочного отдела гортани наиболее реально:

1. откашливанием

2. при коникотомии

3. при бронхоскопии

4. при трахеотомии

12. Суть терапевтической (внутривенной) "трахеотомии":

1. рассечение колец трахеи

2. введение в вену раствора преднизолона на растворе глюкозы

13. Стенозы гортани по клинике (выраженности симптомов) подразделяются на стадии:

1 хроническую

2 компенсированную

3 субкомпенсированную

4 декомпенсированную

5. асфиксию

14. Срочная трахеотомия производится при стенозе гортани:

1. 1-й степени

2. 2-й степени

3. 3-й степени

перечень медицинского оборудования

№	Наименование	Количество
1	Шприц объемом 20 мл	2
2	Хирургическая бестеневая лампа (имитация)	1
3	Осветитель налобный индивидуальный	2
4	Аспиратор вакуумный (имитация)	1
5	Корнцанг	2
6	Электрокоагулятор (имитация)	1
7	Скальпель	1
8	Коникотомический скальпель	1
9	Ранорасширитель Труссо	1
10	Бельевые цапки	4
11	Хирургический зажим Бильрота	4
15	Хирургический зажим по типу Москит	2
16	Крючки Фарабефа детские	2
17	Крючки Фарабефа взрослые	2
18	Иглодержатель	2
19	Ножницы хирургические	2
20	Пинцет хирургический	1
21	Пинцет анатомический	1
22	Крючок однозубый по типу Дюфо	1
23	Лоток нестерильный для использованных инструментов и материала	2
24	Валик под плечи пациента	1
25	Контейнер для сбора отходов класса А	1
26	Контейнер для сбора отходов класса Б	1
27	Дыхательный мешок Амбу	1

Расходные материалы
(в расчете на 1
попытку
аккредитуемого)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Шовный материал рассасывающийся	2 уп.

2	Шовный материал нерассасывающийся	
3	Шланг с наконечником для аспирации жидкостей по ходу операции	1 шт.
4	Трахеотомическая трубка с наружным диаметром 7 мм	1 шт.
5	Трахеотомическая трубка с наружным диаметром 8 мм	1 шт.
6	Трахеотомическая трубка с наружным диаметром 9 мм	1 шт.
7	Коникотомическая канюля	1 шт.
8	Стерильные перчатки разных размеров	2 пары
9	Маска индивидуальная	2 шт.
10	Защитные очки индивидуальные	2 шт.
11	Одноразовый хирургический халат	2 шт.
12	Стерильная одноразовая простыня (допустима имитация)	2 шт.
13	Стерильные салфетки	20 шт.
14	Бинт шириной 14 см	1 уп.
15	Антисептик для обработки операционного поля, 150 мл	1 шт.
16	Раствор прокаина 0,5 %, 100 мл (имитация)	

17	Мазь гидрокси метилхиноксалиндиок сид 0,1% (имитация)	1 шт. 1 тубик
----	---	------------------

Приложение 4

Чек-лист

№ п/п	Действие аккредитуемого	Номер сценария	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	1, 2	√ да нет
2.	Представился, обозначил свою роль	1, 2	√ да нет
3.	Уточнил ФИО пациента	1, 2	√ да нет
4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству	1, 2	√ да нет
5.	Спросил у пациента: «Что с Вами?»	1, 2	√ да нет
6.	Коротко рассказал пациенту последовательность своих действий	1	√ да нет
7.	Визуально оценил дыхание	1, 2	√ да нет
8.	Произвел пальпацию пульса на сонной артерии	1, 2	√ да нет
9.	Оценил пульс	1, 2	√ да нет
10.	По результатам оценки дыхания и пульса определил стадию стеноза гортани	1, 2	√ да нет
11.	Спросил у пациента об аллергических реакциях на дезинфицирующий спиртосодержащий раствор и о непереносимости лекарственных препаратов	1	√ да нет

12.	Проверил наличие необходимых для выполнения операции инструментов и расходных материалов	1, 2	√ да нет
13.	Проверил подключение электрооборудования	1	√ да нет
14.	Уложил валик под плечи пациента, находящегося на операционном столе	1, 2	√ да нет
15.	Запрокинул голову пациента	1, 2	√ да нет
16.	Включил бестеневую хирургическую лампу и настроил ее на операционное поле	1	√ да нет
17.	Надел налобный осветитель на голову	1	√ да нет
18.	Надел защитные очки, маску	1	√ да нет
19.	Пальпаторно определил анатомические ориентиры структур гортани	1, 2	√ да нет
20.	Дважды обработал операционное поле дезинфицирующим раствором	1, 2	√ да нет
21.	Обработал руки гигиеническим способом	1, 2	√ да нет
22.	Надел стерильный медицинский халат, медицинские перчатки	1	√ да нет
23.	Накрыл пациента стерильными пленками, оставив открытой операционную область	1	√ да нет
24.	Прочитал вслух название препарата	1	√ да нет

	на этикетке раствора для анестезии, процент раствора, срок годности		
25.	Набрал в шприц раствор прокаина 0,5% 20 мл	1	√ да нет
26.	Предупредил пациента об уколе – начале проведения анестезии	1	√ да нет
27.	Удерживал гортань пальцами недоминантнойой руки в области щитовидного хряща	1	√ да нет
28.	Выполнил инфильтрацию кожи и подлежащих мягких тканей на передней поверхности шеи в месте предполагаемого хирургического вмешательства раствором прокаина 0,5% 10 - 15мл	1	√ да нет
29.	Спросил у пациента о наличии болезненности на передней поверхности шеи	1	√ да нет
30.	Предупредил пациента о начале операции и попросил информировать, если он будет испытывать болевые ощущения	1	√ да нет
31.	Выполнил скальпелем срединный вертикальный разрез кожи от нижнего края щитовидного хряща в сторону яремной выемки грудины, не доходя до неё 1,5 - 2 см	1	√ да нет
	Послойно зажимом Бильрота	1	√ да нет

32.	отсепаровал и раздвинул мягкие ткани передней поверхности шеи до перешейка щитовидной железы		
33.	Попросил ассистента осушить операционную рану стерильными марлевыми салфетками	1	√ да нет
34.	Попросил ассистента поместить использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	1	√ да нет
35.	Попросил ассистента удерживать отсепарованные ткани крючками Фарабефа	1	√ да нет
36.	Спросил у пациента о наличии болезненности	1	√ да нет
37.	При возникновении сосудистого кровотечения наложил на сосуд зажим Бильрота, коагулировал сосуд с помощью электрокоагулятора	1	√ да нет
38.	Выделил перешеек щитовидной железы, сместил его вниз	1	√ да нет
39.	Скелетизировал переднюю стенку трахеи	1	√ да нет
40.	Взял скальпель в доминантную руку так, чтобы конец указательного пальца на спинке скальпеля отстоял от кончика режущей части не более чем на 1 см	1	√ да нет
41.	Сделал скальпелем вертикальный разрез передней	1	√ да нет

42.	стенки трахеи длинной 1 см на уровне 2-3 полуколец трахеи В течение 1 минуты дал пациенту подышать через отверстие в трахее, раздвигая его с помощью расширителя Труссо	1	√ да нет
43.	С помощью электроаспиратора удалил слизисто - геморрагическое содержимое из просвета трахеи	1	√ да нет
44.	Объяснил пациенту, что теперь дыхание будет осуществляться через отверстие в трахее, а не через нос	1	√ да нет
45.	Обработал кожу вокруг трахеостомы дезинфицирующим раствором	1	√ да нет
46.	Спросил у пациента о качестве дыхания через трахеостому	1	√ да нет
47.	Выбрал трахеотомическую трубку оптимального размера	1	√ да нет
48.	Перед установкой смазал трахеотомическую трубку мазью гидроксиметилхино ксалиндииоксида	1	√ да нет
49.	Установил в сформированное отверстие в трахее трахеотомическую трубку	1	√ да нет
50.	Спросил у пациента о качестве дыхания через трахеотомическую трубку	1	√ да нет
	Спросил у пациента о наличии	1	√ да нет

51.	болезненности после установки трахеотомической трубки		
	Убедился в	1	√ да нет
52.	отсутствии кровотечения из операционной раны		
	Наложил	1	√ да нет
53.	асептическую повязку под трахеотомическую трубку		
	Оценил	1	√ да нет
54.	кровопотерю у пациента за время операции		
	Встал с правой	2	√ да нет
55.	стороны от пациента (для правой) или с левой стороны (для левой)		
	Недоминантной	2	√ да нет
56.	рукой пропальпировал гортань		
	1 и 3 пальцами	2	√ да нет
57.	недоминантной руки зафиксировал щитовидный хрящ, указательным пальцем обозначил место разреза		
	Взял	2	√ да нет
58.	коникотомический скальпель или ограничил пальцами режущую поверхность обычного скальпеля до 1,5-2 см		
	Одним движением	2	√ да нет
59.	(одномоментно) сделал разрез кожи и конической связки в горизонтальном направлении (при этом острая часть лезвия была обращена к себе)		
	Ротировал	2	√ да нет
60.	скальпель на 90° острым краем вниз и сместил его латерально к себе,		

61.	создавая просвет Перехватил скальпель в недоминантную руку	2	√ да нет
62.	Правой рукой установил коникотомическую канюлю в просвет гортани	2	√ да нет
63.	С помощью мешка Амбу подал воздух через установленную в гортань канюлю	2	√ да нет
64.	Убедился в проходимости дыхательных путей	2	√ да нет
65.	Поместил использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б	1, 2	√ да нет
66.	Использованные инструменты сложил в контейнер для сбора отходов класса Б	1, 2	√ да нет

Приложение 5

Список литературы

1. [Еланцев, Б. В.](#)

Оперативная оториноларингология [Текст] : руководство для врачей - оториноларингологов / Б. В. Еланцев. - Алма-Ата : Казахс. гос. издат., 1959. - 483 с.

2. Руководство по оториноларингологии [Текст] : для оториноларингологов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Медицина, 1997. - 608 с.

3. Ситуационные задачи по оториноларингологии [Текст] : пособие для студентов мед. вузов, оториноларингологов, семейных врачей / М. С. Плужников [и др.]. - СПб. : Питер Ком, 1998. - 192 с. - ("В помощь студенту"). - Библиогр.: с. 186.

4. [Шустер, Марк Аронович.](#)

Неотложная помощь в оториноларингологии [Текст] : для оториноларингологов, врачей скорой и неотложной помощи / М. А. Шустер, В. О. Калина, Ф. И. Чумакова. - М. : Медицина, 1989. - 304 с.

5. Общая оториноларингология - хирургия головы и шеи [Текст] : в 2 т. [для практикующих оториноларингологов и пластических хирургов]. Т.1 / Э. П. Склафани [и др.] ; ред. Ю. К. Янов ; пер. Д. А. Воробьев. - М. : Изд-во Панфилова, 2017. - 736 с.
6. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 № 66115).
7. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04 августа 2017 г. № 612н «Об утверждении