

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.08.2026 14:42:57
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Симуляционная подготовка по специальности

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.58 Оториноларингология

Разработчики: кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Старкова Лариса Николаена	к.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней
Карасева Татьяна Игоревна		Ассистент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Пшенников Дмитрия Сергеевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней
Пихтилева Наталья Алексеевна	к.м.н.	Ассистент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Симуляционная подготовка по специальности»

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Симуляционная подготовка по специальности»

Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания	Эталон ответа	
		Этап 2		
		Задания открытого типа		
УК-1, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)»	№ п/п	Действия
			1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
			2.	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»
			3.	Наклонить пострадавшего вперед
			4.	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего, проверяя после каждого удара, не удалось ли удалить инородное тело
			5.	Выполнить 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади, проверяя после каждого надавливания, не удалось ли удалить инородное тело
			6.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
			7.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
			8.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
			9.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			10.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			11.	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
			12.	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего
			13.	Глазами наблюдать движения грудной клетки пострадавшего
			14.	Оценить наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд
			15.	Попросить принести АНД
			16.	Вызвать скорую медицинскую помощь, указав: • место (адрес) происшествия
			17.	• количество пострадавших
			18.	• пол
			19.	• примерный возраст
			20.	• состояние пострадавшего
			21.	• объём оказываемой помощи

			22.	Встать на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему
			23.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
			24.	Вторую ладонь положить на первую руку, захватив ее в замок
			25.	Совершать 30 надавливаний подряд
			26.	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины
			27.	Не сгибать руки в локтях
			28.	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней
			29.	Отсчитывать надавливания вслух
			30.	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку
			31.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
			32.	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки
			33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох
			34.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего
			35.	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами
			36.	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
			37.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох
			38.	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего
			39.	Включить АНД
			40.	Правильно наклеить электроды на грудную клетку пострадавшего
			41.	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма
			42.	Нажать на кнопку «Разряд» после команды АНД
			43.	Не прикасаться к пострадавшему в момент нанесения разряда
			44.	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку
			45.	Продолжить проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД
			46.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)
			47.	Адекватное положение рук при надавливаниях (не менее 80%)
			48.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)
			49.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)
			50.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)
УК-1, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	2.	Экстренная хирургическая помощь при стенозе гортани - Трахеостомия под местной анестезией	№ п/п	Действия
			1.	Поздоровался с пациентом

			2.	Представился, обозначил свою роль
			3.	Уточнил ФИО пациента
			4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству
			5.	Спросил у пациента: «Что с Вами?»
			6.	Коротко рассказал пациенту последовательность своих действий
			7.	Визуально оценил дыхание
			8.	Произвел пальпацию пульса на сонной артерии
			9.	Оценил пульс
			10.	По результатам оценки дыхания и пульса определил стадию стеноза гортани
			11.	Спросил у пациента об аллергических реакциях на дезинфицирующий спиртосодержащий раствор и непереносимости лекарственных препаратов
			12.	Проверил наличие необходимых для выполнения операции инструментов и расходных материалов
			13.	Проверил подключение электрооборудования
			14.	Уложил валик под плечи пациента, находящегося на операционном столе
			15.	Запрокинул голову пациента
			16.	Включил бестеневую хирургическую лампу и настроил ее на операционное поле
			17.	Надел налобный осветитель на голову
			18.	Надел защитные очки, маску
			19.	Пальпаторно определил анатомические ориентиры структур гортани
			20.	Дважды обработал операционное поле дезинфицирующим раствором
			21.	Обработал руки гигиеническим способом
			22.	Надел стерильный медицинский халат, медицинские перчатки
			23.	Накрыл пациента стерильными пленками, оставив открытой операционную область
			24.	Прочитал вслух название препарата на этикетке раствора для анестезии, процент раствора, срок годности
			25.	Набрал в шприц раствор прокаина 0,5% 20 мл

			26.	Предупредил пациента об уколе – начале проведения анестезии
			27.	Удерживал гортань пальцами недоминантнойой руки в области щитовидного хряща
			28.	Выполнил инфильтрацию кожи и подлежащих мягких тканей на передней поверхности шеи в месте предполагаемого хирургического вмешательства раствором прокаина 0,5% 10 - 15мл
			29.	Спросил у пациента о наличии болезненности на передней поверхности шеи
			30.	Предупредил пациента о начале операции и попросил информировать, если он будет испытывать болевые ощущения
			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
			32.	Послойно зажимом Бильрота отсепаровал и раздвинул мягкие ткани передней поверхности шеи до перешейка щитовидной железы
			33.	Попросил ассистента осушить операционную рану стерильными марлевыми салфетками
			34.	Попросил ассистента поместить использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б
			35.	Попросил ассистента удерживать отсепарованные ткани крючками Фарабефа
			36.	Спросил у пациента о наличии болезненности
			37.	При возникновении сосудистого кровотечения наложил на сосуд зажим Бильрота, коагулировал сосуд с помощью электрокоагулятора
			38.	Выделил перешеек щитовидной железы, сместил его вниз
			39.	Скелетизировал переднюю стенку трахеи
			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

			41.	Сделал скальпелем вертикальный разрез передней стенки трахеи длиной 1 см на уровне 2-3 полуколец трахеи
			42.	В течение 1 минуты дал пациенту подышать через отверстие в трахее, раздвигая его с помощью расширителя Труссо
			43.	С помощью электроаспиратора удалил слизисто - геморрагическое содержимое из просвета трахеи
			44.	Объяснил пациенту, что теперь дыхание будет осуществляться через отверстие в трахее, а не через нос
			45.	Обработал кожу вокруг трахеостомы дезинфицирующим раствором
			46.	Спросил у пациента о качестве дыхания через трахеостому
			47.	Выбрал трахеотомическую трубку оптимального размера
			48.	Перед установкой смазал трахеотомическую трубку мазью гидроксиметилхиноксалиндиоксида
			49.	Установил в сформированное отверстие в трахее трахеотомическую трубку
			50.	Спросил у пациента о качестве дыхания через трахеотомическую трубку
			51.	Спросил у пациента о наличии болезненности после установки трахеотомической трубки
			52.	Убедился в отсутствии кровотечения из операционной раны
			53.	Наложил асептическую повязку под трахеотомическую трубку
			54.	Оценил кровопотерю у пациента за время операции
			55.	Поместил использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б
			56.	Использованные инструменты сложил в контейнер для сбора отходов класса Б
		Экстренная хирургическая помощь при стенозе гортани - Коникотомия в условиях стационара	№ п/п	Действия
			1.	Поздоровался с пациентом
			2.	Представился, обозначил свою роль

			3.	Уточнил ФИО пациента
			4.	Обратился к пациенту по имени и отчеству
			5.	Спросил у пациента: «Что с Вами?»
			6.	Визуально оценил дыхание
			7.	Произвел пальпацию пульса на сонной артерии
			8.	Оценил пульс
			9.	По результатам оценки дыхания и пульса определил стадию стеноза гортани
			10.	Проверил наличие необходимых для выполнения операции инструментов и расходных материалов
			11.	Уложил валик под плечи пациента, находящегося на операционном столе
			12.	Запрокинул голову пациента
			13.	Пальпаторно определил анатомические ориентиры структур гортани
			14.	Дважды обработал операционное поле дезинфицирующим раствором
			15.	Обработал руки гигиеническим способом
			16.	Встал с правой стороны от пациента (для правой руки) или с левой стороны (для левой)
			17.	Недоминантной рукой пропальпировал гортань
			18.	1 и 3 пальцами недоминантной руки зафиксировал щитовидный хрящ, указательным пальцем обозначил место разреза
			19.	Взял коникотомический скальпель или ограничил пальцами режущую поверхность обычного скальпеля до 1,5-2 см
			20.	Одним движением (одномоментно) сделал разрез кожи и конической связки в горизонтальном направлении (при этом острая часть лезвия была обращена к себе)
			21.	Ротировал скальпель на 90° острым краем вниз и сместил его латерально к себе, создавая просвет
			22.	Перехватил скальпель в недоминантную руку
			23.	Правой рукой установил коникотомическую канюлю в просвет гортани
			24.	С помощью мешка Амбу подал воздух через установленную в гортань канюлю

УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2	3	Консультирование	25.	Убедился в проходимости дыхательных путей
			26.	Поместил использованные салфетки в контейнер для сбора отходов класса Б
			27.	Использованные инструменты сложил в контейнер для сбора отходов класса Б
			№ п/п	Действия
			1.	Поприветствовал пациента
			2	Позаботился о комфорте пациента
			3	Представился и объяснил свою роль
			4	Уточнил предпочитаемую пациентом форму обращения
			5	Согласовал с пациентом оформление добровольного согласия на медицинское вмешательство
			6.	Выявил причину обращения пациента на консультацию с открытого вопроса
			7.	Предоставил возможность пациенту завершать свои ответы на протяжении всей консультации
			8	Обобщал сказанное пациентом
			9	Убедился, что выявил полный перечень причин для обращения на консультацию
			10	Согласовал план консультации с пациентом
			11.	Уточнял дополнительную информацию из <i>анамнеза жизни и заболевания пациента</i> с использованием открытых вопросов
			12.	Уточнял детали (по мере необходимости) с помощью более направленных и закрытых вопросов
			13.	Применял логичный переход к дополнительным вопросам, не использовал серию вопросов
			14.	Выявлял убеждения / опасения / ожидания пациента относительно состояния / обследования / лечения
			15.	Проинформировал пациента о результатах осмотра / обследования
			16.	Назвал предполагаемый / установленный диагноз или рекомендованные

				назначения	
			17.	Назвал возможные причины состояния / заболевания	
			18.	Назвал приемы и способы лечения / профилактики или особенности проведения процедуры / метода вмешательства	
			19.	Предоставил пациенту информацию, основанную на достоверных, актуальных и значимых медицинских источниках	
			20.	Спрашивал, с какой информацией пациент уже знаком	
			21.	Спрашивал, что пациент хотел бы узнать по обсуждаемому вопросу	
			22.	Предоставлял пациенту возможность задавать вопросы по мере их появления, а не только в конце разъяснения	
			23.	Разъяснял информацию пациенту доступно для его понимания, кратко и небольшими «порциями»	
			24.	Подвел кратко итоги консультации	
			25.	Убедился в понимании и запоминании пациентом информации	
			26.	Уточнил план дальнейших действий пациента	
			27.	Обозначил завершение консультации	
			28.	Использовал предпочитаемую пациентом форму обращения на протяжении всей консультации	
			29.	Реагировал на мысли / тревоги / ожидания пациента	
			30.	Демонстрировал заботу о пациенте в ходе всей консультации	
УК-1, ОПК-4, ПК-1	4	Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Проведение стандартного оториноларингологического обследования с помощью налобного осветителя	№ п/п	Действия	
			1	Поздороваться с пациентом	
			2	Представиться, обозначить свою роль	
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:	
			4	• фамилию	
			5	• имя	
			6	• отчество	
			7	• возраст	

			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалоб со стороны ЛОР-органов
			10	Проинформировать пациента о ходе обследования/манипуляции
			11	Получить согласие на его/её проведение
			12	Обработать руки гигиеническим способом
			13	Надеть налобный осветитель на голову
			14	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
			15	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
			16	Пропальпировать и оценить чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями тройничного нерва:
				• надбровные дуги
				• латеральные края глазниц
				• нижние края глазниц
				• возвышения скуловых костей
				• скуловые дуги
				• верхняя челюсть
			17	Установить носовое зеркало в правую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
			18	Осмотреть правую половину носовой полости
			19	Установить носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
			20	Осмотреть левую половину носовой полости
			21	Пропальпировать и оценить состояние лимфатических узлов:
				• впереди и позади ушной раковины
				• затылочных
				• задних шейных
				• у угла нижней челюсти, подчелюстных, подбородочных
				• передних и латеральных шейных (вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы)
				• надключичных

			22	Оттянуть шпателем правый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)
			23	Оттянуть шпателем левый угол рта для осмотра преддверия полости рта (десны, слизистой оболочки щек и выводных протоков околоушных слюнных желез)
			24	Шпателем надавить на 2/3 языка, не затрагивая корень языка
			25	Осмотреть полость рта
			26	Осмотреть слизистую оболочку твердого и мягкого неба, язычка, передних и задних небных дужек
			27	Осмотреть слизистую оболочку небных миндалин:
				• визуально определить размер миндалин
				• визуально и путем легкого надавливания шпателем на миндалины определить наличие и характер содержимого в криптах миндалин
				• осмотреть слизистую оболочку задней стенки глотки
			28	Подогреть носоглоточное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна
			29	Проверить комфортность температуры носоглоточного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти
			30	Взять шпатель в левую руку, надавить на передние 2/3 языка, не затрагивая корень языка
			31	Завести носоглоточное зеркало правой рукой за мягкое небо, не затрагивая анатомические структуры ротоглотки
			32	Расположить носоглоточное зеркало за небной занавеской зеркальной поверхностью кверху
			33	Осмотреть:
				• свод носоглотки
				• глоточную миндалину
				• сошник
				• хоаны
				• задние концы носовых раковин
				• трубные валики
				• глоточные отверстия слуховых (евстахиевых) труб

			34	Подогреть гортанное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна
			35	Проверить комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти
			36	Попросить пациента открыть рот и высунуть язык
			37	Обернуть кончик языка марлевой салфеткой и удерживать его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу
			38	Взять гортанное зеркало в правую руку
			39	Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, и расположить зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
			40	Осмотреть:
				• язычную миндалину
				• язычно-надгортанную складку
				• надгортанник
				• боковые стенки гортани
			63	Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
			64	Левой рукой оттянуть правую ушную раковину назад и вверх
			65	Установить воронку Зигле в правый слуховой проход
			66	Осмотреть:
				• наружный слуховой проход
				• барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
			67	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверить подвижность барабанной перепонки справа
			68	Сообщить пациенту результаты проведенного обследования

УК-1, ОПК-4, ПК-1		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Осмотр уха с помощью воронки Зигле	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			9	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			10	Уточнить у пациента наличие жалобы на снижение слуха
			12	Произвести пальпацию ушной раковины и заушной области
			13	Взять воронку Зигле в левую руку
			14	Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
			15	Правой рукой оттянуть левую ушную раковину назад и кверху
			16	Установить воронку Зигле в левый слуховой проход
				Осмотреть:
			17	• наружный слуховой проход
				• барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
			18	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверить подвижность барабанной перепонки слева
			19	Произвести пальпацию ушной раковины и заушной области
			20	Взять воронку Зигле в правую руку
			21	Попросить пациента повернуть голову таким образом, чтобы исследуемое ухо было обращено в сторону врача
			22	Левой рукой оттянуть правую ушную раковину назад и кверху
			23	Установить воронку Зигле в правый слуховой проход
				Осмотреть:
				• наружный слуховой проход
				• барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты

			24	При помощи пневматического баллона воронки Зигле проверить подвижность барабанной перепонки справа
			25	Сообщить пациенту результаты проведенного обследования
		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Осмотр носовой полости с применением жесткого эндоскопа	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			9	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			10	Уточнить у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания
			11	Проинформировать пациента о ходе обследования
			12	Взять у пациента согласие на осмотр носовой полости жестким эндоскопом
			13	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
			14	Обработать одноразовой салфеткой с антисептическим раствором жесткий эндоскоп
			15	Установить жесткий эндоскоп 0° в передней части полости носа, оценить функциональное состояние хрящей крыльев носа (клапан носа)
			16	Провести эндоскоп в полость носа для осмотра дна полости носа и нижней носовой раковины
			17	Спросить пациента о дискомфорте или болевых ощущениях при продвижении жесткого эндоскопа
			18	При необходимости провести аппликационную анестезию, для этого:
				• спросить пациента о наличии непереносимости лекарственных препаратов
				• смочить турунду в растворе местного анестетика
				• с помощью штыкообразного пинцета, под контролем оптики установить турунду по среднему и нижнему носовым ходам
				• через 10 минут удалить турунду и приступить к осмотру
			19	Установить эндоскоп между перегородкой носа и телом нижней носовой раковины и

				провести его до хоаны
			20	Осмотреть:
				• задний конец нижней носовой раковины
				• свод носоглотки
				• глоточную миндалину
				• подвижность мягкого неба и функцию глоточного отверстия слуховой трубы
			21	Идентифицируя верхний край хоаны и смещая дистальный конец эндоскопа вверх, осмотреть сфено-этмоидальный карман, верхнюю раковину, отверстия клиновидной пазухи, задних клеток решетчатого лабиринта
			22	Сместить эндоскоп назад и вниз, осмотреть передний конец средней носовой раковины, крючковидный отросток и передние отделы среднего носового хода
			23	Обработать одноразовой салфеткой с антисептическим раствором эндоскоп и поместить его в контейнер с дезинфицирующим раствором для жестких эндоскопов
			24	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
УК-1, ОПК-4, ПК-1		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции – Осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с применением риноларингофиброскопа	25	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
			26	Сообщить пациенту результаты обследования
			№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалоб на затруднение носового дыхания, изменение голоса
			10	Проинформировать пациента о ходе обследования
			11	Взять у пациента согласие на осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с

				применением риноларингофиброскопа
			12	Обработать руки гигиеническим способом
			13	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
			14	Обработать риноларингофиброскоп одноразовой салфеткой с антисептическим раствором
				Полость носа
			15	Установить риноларингофиброскоп в передней части полости носа, оценить функциональное состояние хрящей крыльев носа (клапан носа)
			16	Риноларингофиброскоп провести в полость носа для осмотра дна полости носа
			17	Спросить пациента о дискомфорте или болевых ощущениях при продвижении риноларингофиброскопа
			18	При необходимости провести аппликационную анестезию, для этого:
				• спросить пациента о наличии непереносимости лекарственных препаратов
				• смочить турунду в растворе местного анестетика
				• с помощью штыкообразного пинцета, под контролем оптики установить турунду по среднему и нижнему носовым ходам
				• через 10 минут удалить турунду и приступить к осмотру
			19	Риноларингофиброскоп установить между перегородкой носа и телом нижней носовой раковины и провести его к хоане
			20	Осмотреть:
				• задний конец нижней носовой раковины
				• свод носоглотки
				• глоточную миндалину
				• подвижность мягкого неба и функцию глоточного отверстия слуховой трубы
				Гортань
			21	Дистальный конец риноларингофиброскопа повернуть в просвет глотки до визуализации просвета глотки
			22	Дистальный конец риноларингофиброскопа провести до корня языка
				Оценить:
				• язычную миндалину
				• язычно-надгортанную складку

			23	• надгортанник • боковые стенки гортани • черпаловидные хрящи • черпало-надгортанные складки
				• грушевидные синусы
			24	Оценить положение голосовых складок при спокойном дыхании
			25	Попросить пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»
			26	Обработать риноларингофиброскоп одноразовой салфеткой с антисептическим раствором и поместить его в контейнер с дезинфицирующим раствором для риноларингофиброскопов
			27	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
			28	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
			29	Сообщить пациенту результаты обследования
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Продувание слуховых труб по Политцеру	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха, затруднение носового дыхания
			10	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
			11	Взять у пациента согласие на продувание слуховых труб по Политцеру
			12	Произвести пальпацию ушных раковин и заушной области
			13	Взять ушную воронку в левую руку

			14	Правой рукой оттянуть левую ушную раковину назад и вверх
			15	Установить ушную воронку в левый слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
			16	Осмотреть:
				• наружный слуховой проход • барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
			17	Взять ушную воронку в правую руку и аналогичным образом осмотреть правое ухо
			18	Установить 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
			19	Осмотреть правую половину носовой полости
			20	Аналогичным образом осмотреть левую половину носа
			21	Соединить вместе баллон Политцера с резиновой трубкой и оливой, положить все в стерильный лоток
			22	Взять отоскоп и один наконечник ввести в свой наружный слуховой проход, другой наконечник ввести в левый наружный слуховой проход пациента
			23	Взять в руку баллон Политцера так, чтобы большой палец служил опорой, остальные пальцы плотно обхватывали баллон
			24	Ввести оливу в левую половину носа, прижать правое крыло носа к перегородке
			25	Попросить пациента сказать по слогам медленно «па-ро-ход»
			26	Во время произнесения последнего слога сжать баллон Политцера четырьмя пальцами, нагнетая воздух в носоглотку пациента
			27	Повторить процедуру 3-4 раза
			28	Поинтересоваться самочувствием пациента
			29	Уточнить у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведения манипуляции
			30	Взять отоскоп и один наконечник ввести в свой наружный слуховой проход, другой
				наконечник ввести в правый наружный слуховой проход пациента
			31	Взять в руку баллон Политцера так, чтобы большой палец служил опорой, остальные пальцы плотно обхватывали баллон
			32	Ввести оливу в правую половину носа, прижать левое крыло носа к перегородке

			33	Попросить пациента произнести по слогам медленно «па-ро-ход»
			34	Во время произнесения последнего слога сжать баллон Политцера четырьмя пальцами, нагнетая воздух в носоглотку пациента
			35	Повторить процедуру 3-4 раза
			36	Поинтересоваться самочувствием пациента
			37	Уточнить у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведения манипуляции
			38	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
			39	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Катетеризация слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана)	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха, затруднение носового дыхания
			10	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
			11	Взять у пациента согласие на катетеризацию слуховой трубы с помощью ушного катетера
			12	Обработать руки гигиеническим способом
			13	Надеть налобный осветитель на голову
			14	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
			15	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
			16	Произвести пальпацию ушных раковин и заушной области

			17	Взять ушную воронку в левую руку
			18	Правой рукой оттянуть левую ушную раковину назад и вверх
			19	Установить ушную воронку в левый слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
			20	Осмотреть:
				• наружный слуховой проход
				• барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
			21	Извлечь ушную воронку из слухового прохода
			22	Взять ушную воронку в правую руку и аналогичным образом осмотреть правое ухо
			23	Извлечь ушную воронку из слухового прохода
			24	Установить 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
			25	Осмотреть правую половину носовой полости
			26	Аналогичным образом осмотреть левую половину носа
			27	Спросить пациента о наличии лекарственной непереносимости
			28	При помощи носового зеркала и штыкового пинцета ввести в полость носа турунду, Смоченную раствором местного анестетика и сосудосуживающими каплями
				местного действия
			29	Накрыть грудь пациента одноразовой салфеткой
			30	Удалить введенную турунду из полости носа
			31	На дистальный конец зонда с винтовой нарезкой зафиксировать вату
			32	Произвести анемизацию глоточного отверстия слуховой трубы ватником, смоченным раствором местного сосудосуживающего препарата
			33	Удалить носовой ватник из полости носа
			34	Вставить отоскоп в ухо пациента и свое ухо
			35	Установить носовое зеркало в левую половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной, латеральной и нижней стенок полости носа
			36	Ввести канюлю Гартмана в преддверие полости носа
			37	Провести катетер по нижнему носовому ходу до носоглотки
			38	Извлечь носовое зеркало

			39	Повернуть канюлю на 90° в сторону противоположного уха
			40	Потянуть катетер на себя, до соприкосновения с сошником
			41	Повернуть катетер на 180° в сторону исследуемого уха
			42	Кольцо катетера разместить так, чтобы оно было обращено к верхне-наружному углу глазницы исследуемой стороны
			43	Вставить баллон в раструб канюли
			44	Предупредить пациента о своих действиях
			45	Сжать баллон, нагнетая струю воздуха в среднее ухо
			46	Выслушать при помощи отоскопа характерный шум
			47	Уточнить у пациента, не кружится ли у него голова, нет ли болевых ощущений
			48	Повторить процедуру 3-4 раза
			49	Извлечь канюлю Гартмана из полости носа
			50	Поинтересоваться самочувствием пациента
			51	Уточнить у пациента, исчезло ли ощущение заложенности в ухе после проведения манипуляции
			52	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
			53	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Удаление инородного тела уха	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалобы на снижение слуха
			10	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
			11	Взять у пациента согласие на удаление инородного тела уха

			12	Обработать руки гигиеническим способом
			13	Надеть налобный осветитель на голову
			14	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
			15	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
			16	Произвести пальпацию ушных раковин и заушной области
			17	Взять ушную воронку в левую руку
			18	Правой рукой оттянуть левую ушную раковину назад и вверх
			19	Установить ушную воронку в левый слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
			20	Осмотреть:
				• наружный слуховой проход
				• барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
			21	Взять ушную воронку в правую руку
			22	Правой рукой оттянуть правую ушную раковину назад и вверх
			23	Установить ушную воронку в правый слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
			24	Осмотреть:
				• наружный слуховой проход
				• барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
			25	Определить наличие инородного тела уха (серная пробка)
			26	Накрыть плечо пациента одноразовой салфеткой
			27	Поднести лоток к ушной раковине пациента
			28	Попросить пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к шее пациента
			29	Путем нанесения нескольких капель физиологического раствора на внутреннюю поверхность запястья убедиться, что он имеет комнатную температуру
			30	Набрать 100 мл физиологического раствора в шприц Жане
			31	Предупредить пациента о своих действиях
			32	Попросить пациента повернуть голову исследуемым ухом к себе
			33	Рукой оттянуть ушную раковину назад и вверх

			34	Установить наконечник шприца у задненижней стенки наружного слухового прохода
			35	Толчкообразными движениями, надавливая на поршень шприца, вливать струю воды в наружный слуховой проход до полного вымывания серных масс
			36	Во время процедуры уточнить у пациента, не кружится ли у него голова
			37	Взять ушную воронку в руку
			38	Рукой оттянуть ушную раковину назад и кверху
			39	Установить ушную воронку в слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
			40	Осмотреть:
				• наружный слуховой проход • барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
			41	Удалить остатки воды в наружном слуховом проходе вакуумным аспиратором или путем установки и удаления марлевой турунды
			42	Сообщить пациенту о произведенном удалении инородного тела уха (серной пробки)
			43	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
			44	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Удаление инородного тела носа	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалобы на затруднение носового дыхания
			10	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры

			11	Взять у пациента согласие на удаление инородного тела носа
			12	Обработать руки гигиеническим способом
			13	Надеть налобный осветитель на голову
			14	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
			15	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
			16	Пропальпировать и оценить чувствительность участков, иннервируемых разными ветвями тройничного нерва:
				• надбровных дуг
				• латеральных краев глазниц
				• нижних краев глазниц
				• возвышений скуловых костей
				• скуловых дуг
				• верхней челюсти
				• костей носа
			17	Установить 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
			18	Осмотреть правую половину носовой полости
			19	Установить 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
			20	Осмотреть левую половину носовой полости
			21	Определить наличие инородного тела полости носа
			22	Предупредить пациента о своих действиях
			23	Установить носовое зеркало в половину носа, где обнаружено инородное тело, на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
			24	Не задевая стенок, ввести в полость носа щипцы Hartmann (в случае, если инородное тело является плоским или матерчатым предметом)
			25	Зафиксировать инородное тело щипцами Hartmann
			26	Произвести удаление инородного тела из полости носа путем его тракции на себя
			27	Поинтересоваться самочувствием пациента

			28	Повторно установить носовое зеркало в ту же половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
			29	Убедиться, что инородного тела, воспаления, травм и кровотечения нет
			30	Сообщить пациенту о проведенном удалении инородного тела из полости носа
			31	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
			22	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Инструментальное удаление инородного тела гортани	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалоб на затруднение дыхания, кашель, осиплость
			10	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
			11	Взять у пациента согласие на инструментальное удаление инородного тела гортани
			12	Обработать руки гигиеническим способом
			13	Надеть налобный осветитель на голову
			14	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
			15	Надеть диагностические нестерильные медицинские перчатки
			16	Подогреть гортанное зеркало над устройством для воздушного подогрева инструментария ЛОР-комбайна
			17	Проверить комфортность температуры гортанного зеркала, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти
			18	Попросить пациента открыть рот и высунуть язык

			19	Обернуть кончик языка марлевой салфеткой и удерживать его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу
			20	Взять гортанное зеркало в правую руку
			21	Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, расположив зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
			22	Определить наличие инородного тела гортани
			23	Извлечь гортанное зеркало
			24	Предупредить пациента о своих действиях
			25	Попросить пациента зафиксировать язык своей рукой
			26	Взять гортанное зеркало в левую руку
			27	Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, расположив зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
			28	Правой рукой подвести щипцы Hartmann к инородному телу
			29	Захватить инородное тело, не задев инструментом корень языка, стенки глотки и структуры гортани
			30	Тракцией на себя удалить инородное тело гортани, не задев инструментом корень языка, стенки глотки и структуры гортани
			31	Извлечь гортанное зеркало
			32	Поинтересоваться самочувствием пациента
			33	Попросить пациента открыть рот и высунуть язык
			34	Обернуть кончик языка марлевой салфеткой и удерживать его своей левой рукой, слегка подтянув язык кпереди и книзу
			35	Взять гортанное зеркало в правую руку
			36	Ввести гортанное зеркало в полость ротоглотки до мягкого неба, не затрагивая им корень языка, расположив зеркальную поверхность параллельно языку, слегка повернув на себя
				Оценить:
				• язычную миндалину
				• язычно-надгортанную складку

			37	• надгортанник • боковые стенки гортани • черпаловидные хрящи
				• черпало-надгортанные складки • грушевидные синусы • желудочковые (вестибулярные) складки
			38	Убедиться в отсутствии инородного тела гортани
			39	Попросить пациента поочередно делать глубокие дыхательные движения и произнести звук «и» или «э»
			40	Плавным движением, не касаясь корня языка и стенок ротоглотки, извлечь гортанное зеркало
			41	Сообщить пациенту об удалении инородного тела гортани
			42	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
			43	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Пункция верхнечелюстной пазухи	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалоб на выделения из носа, боль в голове или проекции пазух носа
			10	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
			11	Взять у пациента согласие на пункцию верхнечелюстной пазухи
			12	Обработать руки гигиеническим способом
			13	Надеть налобный осветитель на голову

УК-1, ОПК-4,
ОПК-5, ПК-1,
ПК-2

			14	Настроить налобный осветитель так, чтобы свет шел от него конусом и не рассеивался на любой точке головы пациента
			15	Надеть стерильные медицинские перчатки
			16	Установить 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
			17	Осмотреть правую половину носовой полости
			18	Установить 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
			19	Осмотреть левую половину носовой полости
			20	Спросить пациента о наличии лекарственной непереносимости
			21	Предупредить пациента о своих действиях
			22	При помощи пинцета ввести турунду с анестезирующим средством в область среднего носового хода
			23	Зафиксировать вату на дистальном конце зонда с винтовой нарезкой
			24	При помощи зонда с винтовой нарезкой и ватой ввести в нижний носовой ход анестезирующее средство
			25	Оставить вату в носовом ходе на 10 минут
			26	Накрыть пациента одноразовой салфеткой
			27	Поднести лоток к подбородку пациента
			28	Попросить пациента или медицинскую сестру удерживать лоток, плотно прижав его к подбородку
			29	Удалить зонд из нижнего носового хода
			30	При помощи пинцета удалить турунду с анестезирующим средством из области среднего носового хода
			31	Предупредить пациента о своих действиях
			32	Взять иглу Куликовского в правую руку, а носовое зеркало – в левую руку
			33	Установить носовое зеркало в половину носа на $\frac{1}{2}$ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор нижнего носового хода и латеральной стенки полости носа
			34	Подвести иглу Куликовского в область нижнего носового хода под купол нижней носовой раковины, отступив от переднего ее конца около 2-2,5 см
			35	Направить иглу к наружному углу глаза

			36	Произвести прокол стенки пазухи слегка вращательным движением до ощущения «проваливания» через костную стенку на 0,5-0,7 см
			37	С помощью переходника подсоединить к игле Куликовского стерильный шприц
			38	Произвести аспирацию содержимого из верхнечелюстной пазухи
			40	Удалить аспирационную жидкость из шприца в лоток
			41	Наполнить шприц физиологическим раствором
			42	Проверить комфортность температуры физиологического раствора в шприце, приложив его к тыльной поверхности собственной кисти
			43	Наклонить голову пациента вперед, попросив открыть рот и высунуть язык
			44	Промыть верхнечелюстную пазуху, нагнетая раствор из шприца через иглу Куликовского, до полного вымывания содержимого пазухи
			45	Во время процедуры уточнить у пациента наличие боли и головокружения
			46	Произвести продувание верхнечелюстной пазухи, нагнетая воздух при помощи шприца
			47	Отсоединить шприц от иглы Куликовского
			48	Удалить иглу Куликовского из пазухи путем тракции на себя
			49	Поинтересоваться самочувствием пациента
			50	При помощи пинцета установить ватный тампон (турунду) в область прокола (нижний носовой ход) на 10 минут
			51	Удалить ватный тампон из нижнего носового хода
			52	Установить носовое зеркало в левую половину носа на ½ браншей под углом около 45° так, чтобы обеспечить обзор медиальной и латеральной стенок полости носа
			53	Убедиться в отсутствии носового кровотечения
			54	Поместить все используемые инструменты в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
			55	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
УК-1,ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2		Оториноларингологическое обследование и врачебные манипуляции - Парацентез барабанной перепонки	№ п/п	Действия
			1	Поздороваться с пациентом
			2	Представиться, обозначить свою роль
			3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:

			4	• фамилию
			5	• имя
			6	• отчество
			7	• возраст
			8	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			9	Уточнить у пациента наличие жалобы на снижение слуха
			10	Проинформировать пациента о ходе проведения процедуры
			11	Взять у пациента согласие на парацентез барабанной перепонки
			12	Спросить пациента о наличии лекарственной непереносимости
			13	Обработать руки гигиеническим способом
			14	Накрыть правое плечо пациента одноразовой салфеткой
			15	Включить смотровой микроскоп
			16	Настроить свет смотрового микроскопа так, чтобы он шел конусом к слуховому проходу и не рассеивался
			17	Настроить фокус смотрового микроскопа так, чтобы четко визуализировать барабанную перепонку
			18	Надеть стерильные медицинские перчатки
			19	Попросить пациента повернуть голову левым ухом к себе
			20	Правой рукой оттянуть ушную раковину назад и вверх
			21	Левой рукой установить воронку в левый наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
			22	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотреть наружный слуховой проход, барабанную перепонку, визуализируя опознавательные пункты
			23	Аналогичным образом осмотреть правое ухо
			24	Предупредить пациента о своих действиях
			25	Рукой оттянуть то ухо, в котором необходимо провести парацентез барабанной перепонки, назад и вверх
			26	Установить воронку в наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
			27	При помощи пинцета ввести в слуховой проход вплотную к барабанной перепонке марлевую турунду с местным анестетиком

			28	Оставить турунду в слуховом проходе на 10 минут
			29	Удалить введенную турунду
			30	Установить воронку в наружный слуховой проход в пределах перепончато-хрящевого отдела
			31	Коснуться барабанной перепонки, проверяя необходимость дополнительной анестезии
			32	Уточнить у пациента, нет ли болевых ощущений
			33	Предупредить пациента о своих действиях
			34	В месте наибольшего выпячивания барабанной перепонки выполнить прокол парацентезной иглой
			35	С помощью вакуумного аспиратора удалить отделяемое из наружного слухового прохода и барабанной полости
			36	Во время процедуры уточнить у пациента, не кружится ли у него голова
			37	Слегка смещая наружную часть воронки, осмотреть наружный слуховой проход и барабанную перепонку
			38	Анестезию, прокол, аспирацию и контрольный осмотр провести под контролем смотрового микроскопа
			39	Уточнить у пациента, улучшился ли слух, нет ли шума в ухе
			40	Оценить наличие явлений пареза лицевого нерва
			41	Поместить все используемые инструмент в контейнер с дезинфицирующим раствором для обработки
			42	Правильно утилизировать отходы класса А и Б
УК-1, ОПК-4, ПК-1	5	Оценка слуховой функции - Исследование слуха разговорной и шепотной речью	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Поздороваться с пациентом
			2.	Представиться, обозначить свою роль
			3.	Спросить у пациента его ФИО, возраст
			4.	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			5.	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха
			6.	Уточнить у пациента, какое ухо слышит лучше
			7.	Провести оценку ушной раковины слева и справа

			8.	Провести оценку наружного слухового прохода слева и справа
			9.	Убедиться, что у пациента нет серных масс в наружном слуховом проходе слева и справа
			10.	Разъяснить пациенту, что он должен повернуться к Вам сначала лучше слышащим ухом, затем противоположным ухом
			11.	Попросить пациента закрыть слуховой проход, плотно прижав его ладонью или прижав указательным пальцем козелок
			12.	Отойти на 6 метров от пациента
			13.	Произносить слова и цифры шепотом
			14.	• на полном выдохе
			15.	• в паузах между словами не дышать
			16.	Попросить пациента громко и четко повторять услышанное
			17.	Если пациент не повторил подряд 2-3 слова, постепенно, по шагу, приблизиться к нему
			18.	Определить расстояние, с которого пациент четко слышит слова/цифры
			19.	Озвучить результат
			20.	Попросить пациента повернуться к Вам другим боком
			21.	Повторить обследование с противоположной стороны (пункты 11-19), убедившись, что противоположное ухо пациента плотно закрыто и он им не слышит
			22.	Перепроверить результаты исследования слуха шепотной речью слева и справа, повторив пункты 10-21
			23.	Разъяснить пациенту, что он должен повернуться к Вам сначала лучше слышащим ухом, затем противоположным ухом
			24.	Попросить пациента закрыть слуховой проход, плотно прижав его ладонью или прижав указательным пальцем козелок
			25.	Отойти на 6 метров от пациента
			26.	Произносить слова и цифры
			27.	Попросить пациента громко и четко повторять услышанное
			28.	Если пациент не повторил подряд 2-3 слова, постепенно приблизиться к нему

			29.	Определить расстояние, с которого пациент четко слышит слова/цифры, озвучить результат
УК-1, ОПК 4, ПК-1		Оценка слуховой функции - Исследование слуха с помощью камертонов	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Поздороваться с пациентом
			2.	Представиться, обозначить свою роль
			3.	Спросить у пациента его ФИО, возраст
			4.	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			5.	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха
			6.	Уточнить у пациента, какое ухо слышит лучше
			7.	Провести оценку ушной раковины слева и справа
			8.	Провести оценку наружного слухового прохода слева и справа
			9.	Убедиться, что у пациента нет серных масс в наружном слуховом проходе слева и справа
				<i>Проба Ринне</i>
			10.	Взять камертон у основания
			11.	Запустить камертон путем удара браншами о стол или свою ладонь, после чего не дотрагиваться до браншей
			12.	Удерживать камертон основанием на площадке сосцевидного отростка пациента с одной стороны
			13.	Переместить камертон и удержать его вблизи уха с той же стороны
			14.	Спросить у пациента, где звук громче: перед ухом или за ухом?
			15.	Сделать заключение по пробе Ринне
			16.	Если пациент затрудняется ответить, измерить период угасания тона при воздушной и при костной проводимости
			17.	засечь в секундах
			18.	сравнить, где пациент слышал дольше
			19.	Провести пробу с другой стороны, повторив пункты 33-41
				<i>Проба Вебера</i>
			20.	Взять камертон у основания
			21.	Запустить камертон путем удара браншами о стол или свою ладонь,

УК-1, ОПК-4, ПК-1				после чего не дотрагиваться до браншей
			22.	Установить камертон ровно посередине головы пациента
			23.	Спросить у пациента, где он слышит звук: справа, слева или посередине?
			24.	Сделать заключение по пробе Вебера
			25.	Интерпретировать результат
			26.	Обработать камертон спиртовой салфеткой
		Оценка слуховой функции - Проведение аудиометрии	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Поздороваться с пациентом
			2.	Представиться, обозначить свою роль
			3.	Спросить у пациента его ФИО, возраст
			4.	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			5.	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха
			6.	Уточнить у пациента, какое ухо слышит лучше
			7.	Провести оценку ушной раковины слева и справа
			8.	Провести оценку наружного слухового прохода слева и справа
			9.	Убедиться, что у пациента нет серных масс в наружном слуховом проходе слева и справа
			10.	Надеть наушники на пациента
			11.	Сказать пациенту, что сейчас в наушниках поочередно (сначала с одной стороны, потом с другой) он будет слышать различные звуки, различной громкости
			12.	Попросить пациента нажимать на кнопку каждый раз, когда он услышит любой сигнал
			13.	Дать в руки пациенту кнопку
			14.	Сказать пациенту, что предупредите его о любых изменениях, в том числе, с какой стороны он будет слышать звук
			15.	Попросить пациента громко сообщить, если звук он слышит с другой стороны
			16.	Начать обследование с лучше слышащего уха
			17.	Установить на приборе звук на 1000 Гц

			18.	Подать сигнал интенсивностью 30 Дб
			19.	Изменять громкость на ± 5 Дб, пока пациент три раза подряд на одну и ту же громкость не нажмет кнопку
			20.	Повторить процедуру на 2000 Гц
			21.	Повторить процедуру на 4000 Гц
			22.	Повторить процедуру на 500 Гц
			23.	Провести процедуру на другом ухе, повторив пункты 17-22
			24.	Обработать наушники спиртовой салфеткой
			25.	Сделать заключение
УК-1, ОПК-4, ПК-1		Оценка слуховой функции - Проведение тимпанометрии	№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Поздороваться с пациентом
			2.	Представиться, обозначить свою роль
			3.	Спросить у пациента его ФИО, возраст
			4.	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			5.	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха
			6.	Уточнить у пациента, какое ухо слышит лучше
			7.	Провести оценку ушной раковины слева и справа
			8.	Провести оценку наружного слухового прохода слева и справа
			9.	Убедиться, что у пациента нет серных масс в наружном слуховом проходе слева и справа
			10.	Включить прибор
			11.	Убедиться в целостности барабанной перепонки
			12.	Подобрать индивидуальный пробник для прибора по размеру наружного слухового прохода пациента
			13.	Плотно установить прибор (зонд) в наружный слуховой проход
			14.	Проверить объем наружного слухового прохода, который отображается на приборе
			15.	Произнести объем наружного слухового прохода вслух
			16.	Нажать кнопку «Старт» на приборе
			17.	Определить по полученному графику тип тимпанометрической

				кривой согласно классификации Jagera
			18.	Повторить исследование на другом ухе (пункты 12-17)
УК-1, ОПК-4, ПК-1	Оценка слуховой функции - Проведение отоакустической эмиссии		19.	Обработать инструменты спиртовыми салфетками
			№ п/п	Действие аккредитуемого лица
			1.	Поздороваться с пациентом
			2.	Представиться, обозначить свою роль
			3.	Спросить у пациента его ФИО, возраст
			4.	Обратиться к пациенту по имени и отчеству
			5.	Уточнить у пациента наличие жалоб на снижение слуха
			6.	Уточнить у пациента, какое ухо слышит лучше
			7.	Провести оценку ушной раковины слева и справа
			8.	Провести оценку наружного слухового прохода слева и справа
			9.	Убедиться, что у пациента нет серных масс в наружном слуховом проходе слева и справа
			10.	Убедиться в целостности барабанной перепонки
			11.	Убедиться, что в помещении достаточно тихо
			12.	Попросить пациента не разговаривать
			13.	Включить прибор
			14.	Подобрать индивидуальный пробник для прибора по размеру наружного слухового прохода пациента
			15.	Плотно установить прибор (зонд) в наружный слуховой проход
			16.	Убедиться, что пробник установлен верно (нет знака утечки на приборе)
			17.	Определить объем наружного слухового прохода, отображенный на экране прибора
			18.	Озвучить объем наружного слухового прохода
			19.	Нажать на приборе кнопку «Старт»
			20.	Оценить полученный график
			21.	Озвучить соотношение сигнал/шум, отображенное на приборе
			22.	Сделать заключение о регистрации отоакустической эмиссии

			23.	Повторить исследование на другом ухе (пункты 76-86)
			24.	Озвучить соотношение сигнал/шум, отображенное на приборе
			25.	Сделать заключение о регистрации отоакустической эмиссии