

Первичная аккредитация специалистов

Паспорт экзаменационной станции (типовой)

**Сердечно-лёгочная реанимация
(базовая)**

Специальности:

Фармация,
Стоматология,
Лечебное дело,
Педиатрия,
Медико-профилактическое дело,
Медицинская биофизика,
Медицинская биохимия,
Медицинская кибернетика



2017

Оглавление

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

1. Авторы и рецензенты

Овечкин А.М., Халикова Е.Ю., Мещерякова М.А., Шубина Л.Б., Давыденко А.Ф., Сафроненко М.Ю., Борисенко Е.В., Гофман А.М., Святков И.С., Старостина Л.С., Рычкова И.Н., Грибков Д.М., Каменская Н.А., Авдеев Ю.В., Кузьмин С.Б., Леонтьев А.В., Дежурный Л.И., Неудахин Г.В., Дронов И.А., Бородин М.А., Попов О.Ю., Зарипова З.А., Долгина И.И., Шеховцов В.П., Востриков В.А.

Паспорт станции «Сердечно-легочная реанимация (базовая)» рассмотрен и одобрен заведующим лабораторией клинической патофизиологии критических состояний НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского ФНКЦ РР, доцентом кафедры анестезиологии-реаниматологии, д.м.н. А.Н. Кузовлевым;

заведующим кафедрой анестезиологии и реаниматологии 1 МГМУ им. И.М. Сеченова, членом Европейского общества анестезиологов, д.м.н., профессором А.Г. Яворовским;

директором курсов по Европейскому образованию в анестезиологии при Европейском обществе анестезиологов, д.м.н. профессором М.А. Выжигиной.

2. Уровень измеряемой подготовки

Выпускники образовательных организаций, получившие высшее образование по основным образовательным программам в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология», «Фармация», «Медицинская биофизика», «Медицинская биохимия» и «Медицинская кибернетика» (уровень специалитета), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию.

3. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

A/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах.

4. Проверяемые компетенции:

Оказание экстренной и медицинской помощи при остановке кровообращения.

Для специалистов, не имеющих право оказывать медицинскую помощь, требуемый объём вмешательств укладывается в понятие «Оказание первой помощи на рабочем месте».

5. Продолжительность работы станции

Всего – 5' (на непосредственную работу – 3,5')

0,5' – ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
2,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	3'
1' – приглашение перейти на следующий этап экзамена	4'
1' – смена аккредитуемых	5'

6. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым своего поведения в ситуации столкновения на рабочем месте с человеком без признаков жизни, умения выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР)

7. Информация по обеспечению работы станции

7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии (АК) должно быть оборудовано:

- компьютером с выходом в Интернет для заполнения электронного оценочного листа (чек-листа);
- компьютером с трансляцией видеоизображения (по согласованию с председателем АК компьютер может находиться в другом месте, к которому члены АК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись);
- компьютером, регистрирующим результаты выполнения аккредитуемым действий на симуляторе (тренажере).

В случае использования для оценки практического навыка (умения) бумажных оценочных листов (чек-листов), необходимо распечатать их в количестве, необходимом для рабочей смены члена АК.


7.2. Оснащение станции

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение):

1. Телефонный аппарат (на видном месте, имитация); Манекен взрослого пациента для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов (лежащий на полу).
2. Кожный антисептик в пульверизаторе (из расчёта 3 спрей-порции (10 мл) – на одну попытку аккредитуемого).
3. Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого).
4. Напольный коврик.
5. Запас батареек (если тренажер предусматривает их использование).

Примечание: если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводили в заблуждение экзаменуемого, как дополнительная опасность.

7.3. Симуляционное оборудование станции

	<p>Указать конкретный аппарат с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объём; 6) скорость вдоха. <p>Настройки аппарата должны соответствовать параметрам, указанным в разделе 11.1 Паспорта станции</p>
---	--

8. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 1

Перечень ситуаций (сценариев) станции и соответствие их нозологии

№ оценочного листа (чек-листа)	Ситуация (сценарий)	Нозология
1.	Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, эпидемиологической службы и т.п.)	Разное

9. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы пришли на рабочее место. Войдя в одно из помещений, Вы увидели, что человек лежит на полу! Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.

10. Информация для членов АК

ФИО пациента, возраст (год рождения).

Демонстрация аккредитуемым своего поведения в ситуации столкновения на рабочем месте с человеком без признаков жизни.

10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.

2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления манекеном.
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения.
7. Проверка выхода в Интернет.
8. Распечатка бумажных оценочных листов (чек-листов) в количестве, необходимом для рабочей смены члена АК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Приведение тренажера и помещения в первоначальный вид (вытереть остатки антисептика и, возможно, помады).
4. Не менее чем через 1,5' после выхода аккредитуемого пригласить следующего аккредитуемого.

10.3. Действия членов АК перед началом работы станции

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

10.4. Действия членов АК в ходе работы станции

1. Идентификация личности аккредитуемого (внесение идентификационного номера) в оценочном листе (чек-листе).
2. Запуск и управление программным обеспечением тренажера.
3. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе).
4. Фиксация параметров тренажера.
5. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (табл. 2).

Примечание: для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АК или вспомогательного персонала).

Один из экзаменаторов управляет всеми электронными устройствами (тренажер, камера, оценочный лист (чек-лист), второй визуально наблюдает за действиями, даёт обратную связь аккредитуемому.

Желательно, чтобы член АК прошёл обучение по базовой сердечно-легочной реанимации в любом Российском симуляционном центре или имел сертификат провайдера и/или инструктора Национального совета по реанимации или Европейского совета по реанимации или Американской ассоциации кардиологов.

Для членов АК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения оценочного листа (чек-листа). Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 2

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При демонстрации аккредитуемым жеста «Осмотр безопасности среды»	Дать вводную: «Опасности нет»
2.	При попытке оценить сознание	Дать вводную: «Нет реакции»
3.	При попытке оценить дыхание	Дать вводную: «Дыхания нет!»
4.	При попытке оценить пульс в любом месте	Дать вводную: «Пульсация не прощупывается!»
5.	При обращении за телефоном	Имитировать диспетчера службы скорой медицинской помощи: «Скорая слушает, что у Вас случилось?»
6.	В случае, если аккредитуемый называет правильную и полную информацию при СМП: адрес; один пострадавший, мужчина 20 лет, не дышит, приступаю к СЛР	Кратко ответить: «Вызов принят! Ждите»
7.	В случае, если информация неполная	Задавать вопросы от лица диспетчера СМП: адрес, возраст, пол, ФИО пострадавшего; объём Ваших вмешательств; что случилось; где Вы находитесь
8.	За минуту до окончания работы	Сообщить: «У Вас осталась одна

	аккредитуемого на станции	минута»
9.	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

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

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

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»
3. Приказ Минтруда России от 27 марта 2017 г. №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».
4. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АНА), 2015г., 41 с.
5. www.erc.edu
6. www.cprguidelines.eu
7. www.rusnrc.com

11.1. Справочная информация для аккредитуемого/членов АК

1. Во время компрессии грудной клетки необходимо продавливать ее на глубину не менее 5 см и не более 6 (для взрослых).
2. Частота компрессии грудной клетки должна составлять не менее 100 и не более 120 движений в 1 мин.
3. Объём вдыхаемого воздуха в пострадавшего (взрослого человека) должен составлять не менее 600 и не более 700 мл воздуха из легких спасающего. Критерий эффективного вдоха при базовой СЛР - видимый подъем грудной клетки
4. Руки аккредитуемого для компрессии должны быть сложены в замок и, важно, чтобы ладонная поверхность не отрывалась от поверхности груди после прекращения надавливаний, а руки не сгибались в локтевых суставах.
5. Для компрессии грудной клетки необходимо использовать силу плечевого пояса (и таза), а не бицепсы. Колени должны быть на ширине плеч.
6. Не предпринимать лишних действий (определять ширину зрачков, наличие инородных тел в дыхательных путях, прикладывать ко рту зеркальце и пр.).
7. Оценка пульса не считается ошибкой, если проводится медицинским работником и оценивается специальным приемом совместно с оценкой наличия дыхания.
8. Центр грудной клетки – относительный ориентир. Более точная точка приложения компрессии грудной клетки – перекрест линии, идущей вдоль грудины, и линии, соединяющей соски (4-5 межреберье – озвучивать только для медицинских работников).

9. При проведении искусственной вентиляции легких (ИВЛ) целесообразно использование собственной специальной лицевой маски, которую медицинский работник всегда носит с собой (а не только на экзамен). При отсутствии специальной лицевой маски допустимо не проводить ИВЛ. Проведение ИВЛ без средства защиты (специальной лицевой маски) допустимо при собственном желании аккредитуемого, но с учетом риска инфекционного заражения, что отражается в оценочном листе (чек-листе).

12. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрено

13. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном оценочном листе (чек-листе) оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

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

Внимание! При внесении данных о нерегламентированных и небезопасных действиях, в случае, если они не совершались, необходимо активировать кнопку «Да». При наличии таких действий у аккредитуемого напротив конкретно обозначенного действия, которое не должно совершаться, активируется кнопка «Нет», что означает, что действия аккредитуемого не совпали с требованиями этого не делать.

В случае демонстрации аккредитуемым других (не внесенных в пункты оценочного листа (чек-листа)) небезопасных или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 14 паспорта) станции, а в оценочный лист (чек-лист) аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

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

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный оценочный лист (чек-лист), как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, а вносить показатель, как только аккредитуемый закончил измеряемый этап задания.

14. Дефектная ведомость

Станция		Сердечно-легочная реанимация (базовая)		
Образовательная организация _____				
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующие в оценочном листе (чек-листе)	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК
№	Список дополнительных действий,	Номер	Дата	Подпись

	имеющих важное значение, не отмеченных в оценочном листе (чек-листе)	аккредитуемого		члена АК

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации _____

ФИО члена АК

Подпись

15. Оценочный лист (чек-лист)

Специальность _____ Дата _____ Номер цепочки _____ Номер кандидата _____

Номер задания: 1 Внезапная остановка кровообращения**Проверяемый навык: Экстренная и неотложная медицинская помощь (первая помощь)**

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
Определить признаки жизни		
Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Считать вслух до 10	Выполнить	
Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объём Вашей помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки		
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
Компрессии грудной клетки		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
Искусственная вентиляция легких		
Защита себя	Использовать собственное надежное средство защиты	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	

Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
Показатели тренажера		
• Адекватная глубина компрессий	Внести показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристиками (раздел 11.1)	
• Адекватное положение рук при компрессиях		
• Полное высвобождение рук между компрессиями		
• Адекватная частота компрессий		
• Адекватный объём ИВЛ		
• Адекватная скорость ИВЛ		
Время на непосредственную работу на станции (мин)	Установлено заранее	3,5
Завершение испытания		
При команде: «Осталась одна минута»	Реанимация не прекращалась	
Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
Компрессии вообще не производились	Поддерживалось «Да/ Не поддерживалось «Нет» искусственное кровообращение	
Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	
Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
Общее впечатление эксперта	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

16. Медицинская документация

Не требуется