

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

Люмбальная пункция

Специальность:

Гематология

Детская онкология

Неврология

2020

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
2. Продолжительность работы станции	4
3. Задача станции.....	5
4. Информация по обеспечению работы станции	5
4.1. Рабочее место члена АПК.....	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	6
4.2.2. Перечень медицинского оборудования	6
4.2.3. Расходные материалы	6
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	7
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	8
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	10
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	10
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	10
12. Алгоритм выполнения навыка	10
13. Оценочный лист (чек-лист)	13
14. Медицинская документация.....	16
15. Сведения о разработчиках паспорта.....	18
Приложение 1.....	19
Приложение 2.....	21

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее – чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением) и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее – АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка, иметь индивидуальные средства защиты).

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

1.1 Гематология

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 февраля 2019 года № 68н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – гематолог».

Трудовая функция:

А/01.8 Диагностика заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.

1.2 Детская онкология

Профессиональный стандарт на стадии разработки

Проверяемые компетенции (ФГОС):

Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).

Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6).

1.3 Неврология

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 года N 51н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-невролог".

Трудовая функция:

А/01.8 Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'

8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом навыка проведения люмбальной пункции.

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.
4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых лиц):

¹ По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи изображения работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Стол рабочий	1 шт.
3	Стул	2 шт.
4	Манипуляционный стол с подготовленной стерильной зоной	1 шт.
5	Раковина с однорычажным смесителем ²	1 шт.
6	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
7	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
8	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Контейнер для утилизации отходов класса А	1 шт.
2.	Контейнер для утилизации отходов класса Б	1 шт.
3.	Защитные очки	1 шт.
4.	Не прокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б	1 шт.
5.	Раствор антисептика в стеклянной или пластмассовой емкости	1 шт.
6.	Корцанг	3 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Нестерильные перчатки разных размеров	1 пары
2	Стерильные перчатки разных размеров	1 пары
3	Халат стерильный (допускается имитация)	1 шт.

² В случае, если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала

4	Маска медицинская	1 шт.
5	Шапочка медицинская	1 шт.
7	Игла для люмбальной пункции 20-22 G 3,5-8,9 см с мандреном в упаковке	1 шт.
8	Шприц объемом 10 мл	2 шт
9	Флакон с анестетиком (имитация)	2 шт
10.	Пробирки	3 шт
11.	Ограничитель операционного поля	1 шт.
12.	Ватные тампоны на палочке	3 шт.
13.	Марлевая салфетка	3 шт.
14.	Пластырная повязка	1 шт.
20.	Маркер на водной основе	1 шт

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

4.2.4 Симуляционное оборудование

Тренажер для моделирования люмбальной пункции.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Проведение люмбальной пункции

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач по своей специальности, работающий в городской больнице. Пациент доставлен в перевязочную для выполнения манипуляции. Планируется выполнение люмбальной пункции.

На станции уже подготовлен манипуляционный стол со стерильной зоной, на которой располагаются обработанные антисептиком салфетки, а также шприцы с набранным анестетиком.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала³ на подготовительном этапе (перед началом работы на 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 оборудования к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
6. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
7. Выбор ситуации согласно решению АПК.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
5. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).
6. Соблюдение правила – не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требования.

³ для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и заполняет чек-лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

7. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» - приведение используемого оборудования и помещения в первоначальный вид.

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

Таблица 7

**Примерные тексты вводной информации
в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого**

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При вопросе о фамилии, имени, отчестве, возрасте пациента и № палаты	«Иванов Иван Иванович, 28 лет, 67 палата» - для специальностей гематология и неврология «Иванов Иван Иванович, 14 лет, 67 палата» - для специальности детская онкология
2.	При вопросе о самочувствии пациента	«Нормально, спасибо»
3.	При сообщении пациенту о необходимости выполнить манипуляцию	«Хорошо»
4.	При вопросе о наличии аллергических реакций	«Аллергии нет»
5.	При попытке обработать руки	«Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом»
6.	При попытке оценить годность расходных материалов	«Будем считать, что все годно»
7.	При попытке надеть стерильный халат	«Будем считать, что стерильный халат надет корректно»
8.	При просьбе пациента занять положение на левом боку	«Хорошо»
9.	При попытке набрать местный анестетик в шприц	«Будем считать, что местный анестетик набран»
10.	При предупреждении пациента о намерении обработать спину раствором антисептика	«Хорошо»
11.	При предупреждении пациента о намерении сделать укол	«Хорошо»
12.	При попытке ввести анестетик в области предполагаемой пункции	«Будем считать, что местный анестетик введен»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 г. №34н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н» (регистрационный номер 57543 от 19.02.2020 г.)
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 февраля 2019 года № 68н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – гематолог»
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 года N 51н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-невролог".
5. Неврология и нейрохирургия в 2-х томах, том 2, 2015г., 408 с.
6. Правила обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов «Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
7. Гринберг М.С. Нейрохирургия – М. М-П 2010

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)

11. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

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

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

№ п/п	Действия аккредитуемого
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Осведомиться о самочувствии пациента
3.	Спросить у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст
4.	Сообщить пациенту о необходимости выполнить люмбальную пункцию
5.	Спросить, выполнялась ли пациенту ранее данная манипуляция

6.	Спросить у пациента о необходимости посещения туалета перед процедурой
7.	Спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры
8.	Взять согласие на проведение манипуляции
9.	Спросить, как пациент переносит инъекции
10.	Уточнить о наличии аллергических реакций на местный анестетик
11.	Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации
12.	Сделать вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции
13.	Сделать вывод о необходимости предварительной премедикации
14.	Обработать руки гигиеническим способом
15.	Надеть шапочку
16.	Надеть маску
17.	Надеть защитные очки
18.	Надеть нестерильные перчатки
19.	<p>Подготовить всё необходимое для манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> – иглу для люмбальной пункции, – 3 пробирки, – флаконы с анестетиком, – раствор антисептика, – 2 шприца, – стерильные перчатки, – нестерильные перчатки, – стерильные марлевые салфетки, – ограничитель операционного поля, – пластырную повязку, – маркер, – очки, – маску, – контейнеры для утилизации отходов класса А и Б, – непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
20.	Осуществить выбор оптимальной иглы
21.	Накрыть манипуляционный стол стерильной пленкой
22.	Поставить флаконы на нестерильную часть столика
23.	Вскрыть флаконы с анестетиком
24.	Вскрыть упаковку шприца и поместить шприц на стерильный столик
25.	Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А
26.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
27.	Последовательно вскрыть упаковки 3-х пробирок
28.	Выложить пробирки на стерильный стол

29.	Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А
30.	Вскрыть упаковку пластырной повязки
31.	Выложить пластырную повязку на стерильный стол
32.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
33.	Вскрыть упаковку ограничителя операционного поля
34.	Выложить ограничитель операционного поля на стерильный стол
35.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
36.	Вскрыть упаковку со стерильными салфетками
37.	Выложить салфетки на стерильную зону
38.	Обработать салфетки раствором антисептика
39.	Вскрыть упаковку иглы для люмбальной пункции
40.	Выложить на стерильный стол иглу для люмбальной пункции
41.	Попросить пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)
42.	Пропальпировать гребень подвздошной кости
43.	Опустить перпендикуляр от гребня подвздошной кости до линии позвоночника
44.	Пропальпировать остистые позвонки и место предполагаемой пункции между ними
45.	Поставить отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции
46.	Снять нестерильные перчатки
47.	Утилизировать перчатки в контейнер для отходов класса Б
48.	Обработать руки хирургическим способом
49.	Надеть стерильные перчатки
50.	Предупредить пациента о намерении обработать спину раствором антисептика
51.	Последовательно обработать место предполагаемой пункции трехкратно, направление от головы книзу (с помощью корцанга)
52.	Утилизировать салфетки в контейнер для отходов класса Б
53.	Наклеить ограничитель манипуляционного поля
54.	Взять шприц в руку
55.	Набрать 2-5 мл раствора анестетика из флакона
56.	Предупредить пациента, о намерении сделать инъекцию
57.	Произвести местную анестезию места предполагаемой пункции и установки дренажа
58.	Утилизировать шприц в непрокальваемый контейнер для отходов класса Б
59.	Предупредить пациента о начале люмбальной пункции
60.	Взять пункционную иглу, проверить вытаскивается ли мандрен
61.	Ввести иглу для люмбальной пункции с мандреном срезом вверх, перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке
62.	Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до первого провала
63.	Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до второго провала, отклоняя остриё иглы на 10-15° по направлению к головному концу

64.	Каждые 2-3 мм извлекать мандрен из иглы до момента появления спинномозговой жидкости
65.	Попросить пациента расслабиться
66.	Сделать вывод о давлении спинномозговой жидкости
67.	Набрать в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости
68.	Вставить мандрен в иглу не до конца
69.	Удалить иглу
70.	Удалить ограничитель операционного поля
71.	Утилизировать ограничитель в контейнер для отходов класса Б
72.	Приклеить на место пункции пластырную повязку
73.	Спросить о самочувствии пациента после манипуляции
74.	Отправить пациента в палату в сопровождении квалифицированного персонала
75.	Отправить инструментарий на стерилизацию
76.	Снять стерильные перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности
77.	Утилизировать стерильные перчатки в контейнер для отходов класса Б
78.	Снять очки
79.	Снять маску
80.	Утилизировать маску в контейнер для отходов класса Б
81.	Снять шапку
82.	Утилизировать шапку перчатки в контейнер для отходов класса Б
83.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
84.	Сообщить о необходимости выписать направление на общее, биохимическое и микробиологическое исследование спинномозговой жидкости
85.	Сообщить о необходимости сделать отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции

13. Оценочный лист (чек-лист)

Чек-лист используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Поздоровался, представился, обозначил свою роль	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Осведомился о самочувствии пациента	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст и № палаты	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Сообщил пациенту о необходимости выполнить манипуляцию	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Спросил, есть ли у него аллергические реакции на местные анестетики	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом	√ да <input type="checkbox"/> нет

7.	Убедился в наличии всего необходимого для манипуляции	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Надел шапочку, маску, очки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Надел нестерильные перчатки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Попросил пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Верно определил и озвучил место предполагаемой пункции	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Поставил отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Предупредил пациента о намерении обработать спину раствором антисептика	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Озвучил обработку кожи в предполагаемой области пункции	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Обработал руки хирургическим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Надел стерильный халат	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Надел стерильные перчатки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Обработал операционное поле хирургическим способом троекратно	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Наклеил ограничитель операционного поля	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Взял шприц с набранным анестетиком	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Предупредил пациента о намерении сделать укол	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Озвучил выполнение анестезии места предполагаемой пункции	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Утилизировал шприц в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Вставил мандрен в иглу остриём вверх до момента защёлкивания замка	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Ввел иглу с мандреном срезом по направлению к головному концу перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Медленно продвинул иглу с мандреном до момента появления спинномозговой жидкости	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Озвучил ощущение провала	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Извлек мандрен	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Озвучил цвет, прозрачность и скорость истечения ликвора из иглы	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Набрал в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Удалил иглу, не вставляя мандрен полностью	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Утилизировал иглу в не прокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Приклеил на место пункции пластырную повязку	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Спросил о самочувствии пациента после манипуляции	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

36.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

14. Медицинская документация

Медицинская карта стационарного больного

Утв. приказом Минздрава СССР
от 4 октября 1980 г. № 1030Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____Медицинская документация
форма № 003/у

(наименование учреждения)

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № _____
стационарного больногоДата и время поступления XX.XX.XXXX 11:20

Дата и время выписки _____

Отделение 3 палата № 67

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней _____

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Группа крови I Резус-принадлежность Rh+

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

(название препарата, характер побочного действия)

1. Фамилия, имя, отчество Иванов Иван Иванович2. Пол мужской3. Возраст XX (полных лет, для детей: до 1 года — месяцев, до 1 месяца — дней)4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) г. XXXXXX,ул. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, д.5, кв. 6

(вписать адрес, указав для приезжих — область, район,

населенный пункт, адрес родственников и № телефона)

5. Место работы, профессия или должность _____

(для учащихся — место учебы; для детей — название детского учреждения, школы;

для инвалидов — род и группа инвалидности, иов — да, нет подчеркнуть)

6. Кем направлен больной _____

(название лечебного учреждения)

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет

через _____ часов после начала заболевания, получения травмы;

госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения XXXXXXXXXXXXXXXX9. Диагноз при поступлении XXXXXXXXXXXXXXXX

Диагноз клинический _____

Дата установления _____

Бланк добровольного информированного согласия

«___» _____ 20___ г.

Информированное согласие пациента на лечебную (диагностическую) манипуляцию (процедуру), операцию, анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства (пособие).

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии со статьей 20 п.3,4,5 ФЗ РФ № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» и Приказом Министерства здравоохранения от 03.08.1999г. № 303.

Я, _____ Иванов Иван Иванович _____ (фамилия, имя, отчество - полностью)
 паспорт: _____ серия _____ № _____,
 выдан: _____

(в случае, если манипуляция проводится ребенку) являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун) ребенка _____ (Ф.И.О. ребенка полностью, год рождения)

1. Мне разъяснены и понятны суть заболевания и опасности, связанные с развитием этого заболевания. Я понимаю необходимость проведения операции, диагностических (лечебных) манипуляций (процедур)

_____ люмбальной пункции _____
 _____ XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX _____ (фамилия, имя, отчество - врача)

сообщено о всех известных ему данных относительно моего физического состояния и здоровья (моего ребенка), включая острые и хронические заболевания, непереносимость лекарственных средств.

2. Мне понятна необходимость предстоящего вмешательства. Решение вопроса о методе проведения процедуры я доверяю врачу.

3. Мне полностью ясно, что во время указанной операции, манипуляции (процедуры) или после них могут развиваться осложнения и критические инциденты. Мне понятно, что любое осложнение может потребовать дополнительных вмешательств или лечения. Я уполномочиваю врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которые могут потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций во время операции, анестезиологического пособия, манипуляции (процедуры).

Вариант 1. Я согласен (согласна) на переливание донорской крови и ее компонентов, если возникнет такая необходимость в ходе операции или в послеоперационном периоде. Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на проведение манипуляции (процедуры), операции, анестезиологического обеспечения медицинского вмешательства в предложенном объеме.

Подпись пациента или законного представителя

_____ YYYY _____

(с указанием Ф.И.О.)

Подпись врача (с указанием Ф.И.О.)

_____ XXXXX _____

Вариант 2. Я, пациент или законный представитель _____ (Ф.И.О.) от проведения в п.1и п.2 отказываюсь, что и удостоверяю своей подписью. Мне разъяснены возможные последствия отказа от _____, а именно поздняя или неправильная диагностика заболевания, нетрудоспособность, смерть. Я (пациент или его законный представитель) не буду иметь каких-либо претензий к медицинской организации в случае негативных последствий вследствие моего решения.

Подпись пациента или законного представителя (с указанием Ф.И.О.)

Подпись врача (с указанием Ф.И.О.)

Дата _____

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Организации-разработчики:

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет)

ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России

ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России

ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России

ФГБУ Федеральный центр цереброваскулярной патологии и инсульта Минздрава России

Приложение 1

Справочная информация

Для успешного владения навыком необходима регулярная тренировка или практика, а также периодический контроль соблюдения всех правил.

Безопасная процедура – это инъекция, которая не наносит вреда пациенту, не подвергает медработника какому-либо предотвратимому риску и не создает отходы, опасные для общества.

Во время проведения манипуляции необходимо обеспечить комфортное положение пациента и собственное положение. Предусмотреть отсутствие возможности падения пациента вследствие внезапной сосудистой недостаточности головного мозга (обморока). В подобной ситуации не рекомендовано использовать нашатырный спирт.

Все необходимые расходные материалы должны быть собраны и проверены на годность до начала проведения манипуляции

До и после манипуляции необходима гигиеническая обработка рук, которая в соответствии с СанПиН 2.1.3.2630-10 может проводиться двумя способами:

гигиеническое мытье рук мылом, содержащим антисептик, и водой;

или

обработка рук кожным антисептиком.

Применение двух способов последовательно экономически нецелесообразно.

Манипуляция всегда проводится в перчатках. Нестерильные перчатки должны быть надеты перед возможностью воздействия небезопасной внешней среды (или сред пациента) на руки персонала (т.е. перед использованием антисептика для поливания марлевых шариков и/или вскрытия спиртовых салфеток). Более раннее использование перчаток повышает негативное воздействие на руки персонала самим фактором их ношения. Перчатки должны быть сняты как можно быстрее после исключения возможности контакта рук с небезопасной средой. Одна из задач всего алгоритма любой часто проводимой манипуляции – минимизировать время нахождения в перчатках до минимально необходимого. Стерильные перчатки используются для поддержания стерильности используемых материалов, если это рекомендовано алгоритмами по данной манипуляции.

Целесообразно при обработке пункционного поля использовать движения от центра к периферии. Такой способ не предусматривает возвращения шарика с антисептиком на обработанную зону контаминированной поверхностью

Надлежащая практика предписывает всегда предупреждать пациента перед введением иглы, даже если он без сознания. Наиболее подходящая для этого фраза «сейчас нужно будет потерпеть».

Процедурный кабинет (манипуляционная, в которой проводятся инъекции/пункции) должен быть снабжен аптечкой «Анти-Вич» и укладкой для оказания экстренной медицинской помощи.

Необходимо стремиться к минимизации количества и продолжительности эпизодов открывания бикса со стерильными изделиями медицинского назначения (далее – ИМН).

Целесообразно использовать специальные укладки с необходимым расходным материалом для конкретных манипуляций.

Правильное использование инструментов захвата (пинцетов, корнцангов) для работы со стерильными ИМН и расходными материалами является важным вопросом обеспечения работы медицинского персонала. После вскрытия упаковки стерильный пинцет может храниться на внутренней поверхности вскрытой упаковки. В случае накрытия стерильного стола согласно п. 2.32 главы II СанПиН 2.1.3.2630-10 после вскрытия упаковки пинцет хранится в сухой стерильной емкости. На время работы в течение 6 часов необходимо иметь не менее 4 рабочих пинцетов, смена пинцета проводится каждые 2 часа + 1 запасной пинцет. Хранение стерильного пинцета в емкости, наполненной стерильным раствором, санитарными правилами не предусмотрено и применяться не может.

Показания к люмбальной пункции:

1. Подозрение на менингит.
2. Подозрение на энцефалит.
3. Подозрение на субарахноидальное кровоизлияние.
4. Лихорадка неизвестного происхождения.
5. Опухоли ЦНС.
6. Оценка неврологических нарушений (рассеянный склероз).
7. Диагностика гидроцефалии нормального давления

Противопоказания к люмбальной пункции:

а) абсолютные:

1. Выраженная коагулопатия.
2. Клинически значимая гиповолемия.
3. Выраженные признаки ваготонии: падение АД ниже 80/50, брадикардия ниже 40 уд/мин, тяжелая дыхательная и сердечная недостаточность 3 ст.
4. АВ-блокада, синдром слабости синусового узла тяжелой степени
5. Инфекции кожи места пункции.
6. Внутричерепная гипертензия с симптомами дислокации структур головного мозга.

б) относительные:

1. Экстренность ситуации и отсутствие времени на подготовку пациента и проведение манипуляции.
2. Выраженная хроническая сердечная недостаточность.
3. Психические заболевания.
4. Лечение антитромбоцитарными препаратами с эпизодами кровотечений в анамнезе.
5. Значительная деформация позвоночника.
6. Перенесенные ранее травмы позвоночника.

Приложение 2

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных оценочных чек-листов.

ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____

Дата Номер кандидата _____

Номер ситуации 1 _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Поздоровался, представился, обозначил свою роль	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Осведомился о самочувствии пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст и № палаты	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Сообщил пациенту о необходимости выполнить манипуляцию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Спросил, есть ли у него аллергические реакции на местные анестетики	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Убедился в наличии всего необходимого для манипуляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Надел шапочку, маску, очки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Надел нестерильные перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Попросил пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Верно определил и озвучил место предполагаемой пункции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Поставил отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Предупредил пациента о намерении обработать спину раствором антисептика	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Озвучил обработку кожи в предполагаемой области пункции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Обработал руки хирургическим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Надел стерильный халат	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Надел стерильные перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Обработал операционное поле хирургическим способом троекратно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Наклеил ограничитель операционного поля	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Взял шприц с набранным анестетиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

22.	Предупредил пациента о намерении сделать укол	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Озвучил выполнение анестезии места предполагаемой пункции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Утилизировал шприц в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Вставил мандрен в иглу остриём вверх до момента защёлкивания замка	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Ввел иглу с мандреном срезом по направлению к головному концу перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Медленно продвинул иглу с мандреном до момента появления спинномозговой жидкости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Озвучил ощущение провала	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Извлек мандрен	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Озвучил цвет, прозрачность и скорость истечения ликвора из иглы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Набрал в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Удалил иглу, не вставляя мандрен полностью	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Утилизировал иглу в не прокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Приклеил на место пункции пластырную повязку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Спросил о самочувствии пациента после манипуляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АК

 подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)