

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения

**Паспорт
экзаменационной станции**

Внутривенная инъекция

Специальность:

Лечебное дело

2020

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции).....	4
2. Продолжительность работы станции	4
3. Задача станции	4
4. Информация по обеспечению работы станции	4
4.1. Рабочее место члена АПК	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования	6
4.2.3. Расходные материалы.....	6
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики	7
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)	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции.....	9
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)	10
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого	10
12. Алгоритм выполнения навыка.....	10
13. Оценочный лист	14
14. Медицинская документация	15
15. Сведения о разработчиках паспорта	16
Приложение 1	17
Приложение 2	22

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)

Профессиональный стандарт, утвержденный Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач – лечебник (врач-терапевт участковый)"» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 6 апреля 2017 года, регистрационный номер № 46293).

Трудовые функции:

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

A/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения 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	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	Переход на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым умения проводить внутривенное введение лекарственных средств, обеспечивая безопасность осуществления процедуры.

Примечание: оценка навыков гигиенической обработки рук, общения с «трудным» пациентом не проводится.

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 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):

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.
2	Страница амбулаторной карты в пластиковом кармане (раздел 14)	1 шт.
3	Аптечка Анти-Вич и укладка экстренной медицинской помощи (имитации)	1 шт.
4	Раковина с локтевым смесителем ²	1 шт.
5	Диспенсер для одноразовых полотенец	1 шт.
6	Диспенсер для жидкого мыла	1 шт.
7	Тележка (шкаф), имитирующая условия хранения материалов, необходимых для выполнения манипуляции	1 шт.

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.

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

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Коробка для ампул с наклейкой для имитации ЛС	1 шт.
2	Ёмкость с кожным антисептиком (имитация)	1 шт.
3	Венозный жгут	1 шт.
4	Подушечка для забора крови	1 шт.
5	Бикс с ватными шариками	1 шт.
6	Ножницы	1 шт.
7	Пилочка для вскрытия ампул	1 шт.
8	Защитные очки	1 шт.
9	Закрепленный пакет для утилизации отходов класса А	1 шт.
10	Закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б	1 шт.
11	Непрокальываемый контейнер для утилизации отходов класса Б	1 шт.
12	Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт.
13	Краситель имитация крови (порошок)	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого)
1.	Смотровые перчатки разных размеров	1 пара
	Защитные очки	1 шт.
2.	Одноразовая маска	1 шт.
	Ватные шарики	4 шт.
3.	Нестерильный бинт	1 шт.
4.	Шприц с иглой	1 шт.
5.	Дополнительная игла (доп. игла)	1 шт.
	Пилочка для вскрытия ампул	1 шт.
6.	Стеклянная ампула дистиллированной воды с наклейкой для имитации ЛС	1 шт.
7.	Лоток в крафт-пакете (условно одноразовый)	1 шт.
8.	Пинцет в стерильном крафт-пакете (условно одноразовом), в стерильной ёмкости	1 шт.
9.	Салфетка (условно одноразовая)	1 шт.
	Краситель имитация крови (порошок)	1 шт.
	Запасные сосуды для тренажера внутривенной инъекции	1 шт.
	Запасная кожа для тренажера внутривенной инъекции	1 шт.

	Маркер	1 шт.
	Губка	1 шт.
	Отсекатель	1 шт.
	Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт.
10.	Бланк информированного добровольного согласия	1 шт.
11.	Медицинская карта амбулаторного больного	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Фантом руки с возможностью проведения внутривенных инъекций.

Фантом имеет:

- сменную кожу;
- сменные искусственные сосуды;
- краситель (имитация крови);
- ткань, имитирующую короткий рукав одежды.

12. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Проведение инъекционного внутривенного введения Аскорбиновой кислоты раствор для инъекций 5% 1 мл
2.	Проведение инъекционного внутривенного введения Фуросемида 1% 2 мл
3.	Проведение инъекционного внутривенного введения Транексамовой кислоты раствор для инъекций 5% 2 мл

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

13. Информация (брифинг) для аккредитуемого

В процедурном кабинете Вас ожидает пациент, которому необходимо провести внутривенную инъекцию препарата, указанного в листе назначения. Озвучивайте всё, что считаете необходимым.

14. 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.

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

4. Проверка готовности симулятора 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. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий, аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).
8. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требования типа: «Продолжайте!», «Быстрее!», «Снимите жгут!» и т.п.; задавать вопросы: «Вы считаете, что делаете правильно?» и т.п.
9. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного 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 уточнении аккредитуемым ФИО и возраста пациента	«Николаенко Николай Николаевич, 30 лет»

2.	При проверке наличия информированного добровольного согласия на процедуру	«Будем считать, что информированное добровольное согласие получено»
3.	При попытке аккредитуемого обработать руки гигиеническим способом	«Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом»
4.	При вопросе о самочувствии пациента	«Нормально»
5.	При вопросе о наличии аллергии / аллергии на вводимое ЛС	«Нет»
6.	При сомнении аккредитуемого в стерильности и/или годности используемых инструментов и расходных материалов	«Будем считать, что годно»
7.	При попытке проверить время вскрытия стерильного крафт-пакета пинцета	«Будем считать, что стерильный крафт-пакет пинцета вскрыт менее 2-х часов назад»
8.	При попытке аккредитуемого наложить жгут (в случае, если манекен со жгутом)	«Воспользуйтесь жгутом манекена»
9.	При вопросе о самочувствии во время введения ЛС	«Чувствую себя как обычно»
10.	При вопросе о самочувствии после введения ЛС	«Все хорошо, спасибо, доктор»
11.	При попытке наложить асептическую повязку	«Будем считать, что повязка наложена»
12.	При попытке сдать лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию	«Будем считать, что лоток сдан на дезинфекцию и последующую стерилизацию»
13.	При попытке сделать отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации	«Будем считать, что отметка сделана»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

2. ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

3. Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

4. СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

5. Письмо Роспотребнадзора №0100/4964-05-32 от 30.06.2005 «О системе сбора и утилизации медицинских отходов при иммунизации в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

6. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

7. Комплект методических материалов по безопасности инъекций и сопутствующим процедурам ВОЗ. – 2011. 55 с.

8. <https://apps.who.int>

9. <https://www.nursingworld.org>

10. <https://msestra.ru/viewtopic.php?t=196&start=40>

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 обучения и подготовки к прохождению данного навыка в рамках первичной или первичной специализированной аккредитации.

№ п/п	Действие аккредитуемого	
1	Поздороваться с пациентом	
2	Представиться, обозначить свою роль	
3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:	
	✓ фамилию	
	✓ имя	
	✓ отчество	
3	✓ возраст	
	4	Предложить пациенту сесть на стул
	5	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству
	6	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
7	Уточнить переносимость инъекций: наличие аллергических реакций в анамнезе, наличие аллергических реакций на вводимое лекарственное средство (ЛС)	
8	Убедиться в наличии информированного добровольного согласия на процедуру	
9	Обработать руки гигиеническим способом	
10	Убедиться заранее, что есть всё необходимое:	
	✓ бикс с ватными шариками	
	✓ пинцет в стерильной ёмкости, в стерильном крафт-пакете	
	✓ лоток в стерильном крафт-пакете	
	✓ смотровые перчатки	
	✓ шприц с иглой	
	✓ дополнительная игла	
	✓ ампула с ЛС	
	✓ венозный жгут	
	✓ ёмкость с кожным антисептиком	
	✓ нестерильный бинт	
	✓ салфетка	
	✓ подушечка для забора крови	
	✓ ножницы	
✓ закреплённый пакет для утилизации отходов класса А		

	✓ закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
	✓ непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
	✓ пилочка для вскрытия ампул
11	Проверка материалов:
	✓ уточнить объём шприца (соответствие объёма вводимого препарата с учётом его разведения)
	✓ проверить срок годности шприца
	✓ проверить целостность стерильной упаковки шприца
	✓ уточнить длину и толщину дополнительной иглы
	✓ проверить срок годности дополнительной иглы
	✓ проверить целостность стерильной упаковки дополнительной иглы
	✓ проверить срок годности стерильной упаковки лотка
	✓ проверить целостность стерильной упаковки лотка
	✓ проверить время вскрытия стерильного крафт-пакета пинцета
12	Уточнить информацию на ампуле, сверяя с медицинской документацией:
	✓ название ЛС
	✓ дозировка ЛС
	✓ объём ЛС
13	Проверить целостность ампулы с ЛС
14	Проверить срок годности ампулы с ЛС
15	Проверить однородность ЛС
16	Уточнить необходимость пилки для вскрытия ампулы
17	Вскрыть стерильную упаковку лотка, не касаясь его
18	Выложить лоток на стол (рабочую зону)
19	Утилизировать упаковку от лотка в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А
20	Вскрыть стерильную упаковку шприца со стороны поршня
21	При необходимости соединить цилиндр шприца с иглой внутри упаковки
22	Поместить собранный шприц на край лотка, касаясь только ручки поршня. Ручка поршня выступает за край лотка.
23	Утилизировать упаковку от шприца в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А
	Вскрыть стерильную упаковку пинцета, не касаясь браншей пинцета
	Утилизировать упаковку от пинцета в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А
24	Открыть крышку бикса с ватными шариками под углом не более 90°
25	Пинцетом достать из бикса четыре ватных шарика и положить в противоположный от шприца край лотка
26	Закрыть бикс
27	Вернуть пинцет в крафт-пакет
28	Надеть смотровые перчатки
29	Обработать ватные шарика кожным антисептиком
30	Обработать шейку ампулы по кругу ватным шариком, удерживая ампулу одной рукой за широкую часть

31	Второй рукой обернуть головку ампулы ватным шариком
32	Вскрыть ампулу
33	Утилизировать головку ампулы с ватным шариком в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
34	Поставить вскрытую ампулу на стол (рабочую зону)
35	Снять колпачок с иглы, удерживая ладонью шприц за цилиндр, большим и указательным пальцами – канюлю иглы, и утилизировать его в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А
36	Погрузить иглу в ампулу, стоящую на столе (рабочей зоне), касаясь иглой только внутренней поверхности ампулы
37	Второй рукой взять ампулу между указательным и средним пальцами
38	Удерживая ампулу, фиксировать канюлю иглы большим и безымянным пальцами второй руки
39	Перенести пальцы первой руки на поршень шприца
40	Набрать ЛС в шприц путем тракции поршня
41	Утилизировать пустую ампулу в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
42	Отсоединить иглу от шприца, удерживая пальцами за канюлю
43	Утилизировать снятую иглу в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
44	Вскрыть упаковку с дополнительной иглой со стороны канюли
45	Присоединить шприц к канюле иглы через упаковку
46	Утилизировать упаковку иглы в закреплённый пакет для утилизации отходов класса А
47	Положить собранный шприц на прежнее место в лотке
48	Попросить пациента закатать одежду выше локтевого сгиба
49	Осмотреть вены и выбрать подходящую для инъекции
50	Обернуть одноразовой салфеткой подушечку для забора крови и положить под локоть пациента
51	Пропальпировать пульс на лучевой артерии
52	Наложить венозный жгут на среднюю треть плеча на ткань/салфетку/бинт
53	Повторно пропальпировать пульс на лучевой артерии
54	Попросить пациента сжимать кисть в кулак и разжимать ее, демонстрируя на себе
55	Сказать пациенту при достаточном наполнении вены: «Достаточно, сожмите кулак»
56	Пропальпировать руку и найти наиболее наполненный участок вены
57	Обработать ватным шариком поле предполагаемой инъекции круговыми движениями от центра к периферии
58	Утилизировать ватный шарик в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
59	Обработать ватным шариком непосредственно место предполагаемой инъекции круговыми движениями от центра к периферии
60	Утилизировать ватный шарик в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
61	Взять из лотка шприц и, держа его иглой вверх, удалить воздух, не пролив ЛС, не снимая колпачка с иглы
62	Большим и указательным пальцами фиксировать канюлю и снять колпачок с иглы

63	Утилизировать колпачок в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
64	Взять шприц в доминантную руку:
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ указательный палец фиксирует канюлю иглы ✓ остальные пальцы удерживают цилиндр шприца
65	Субдоминантная рука обхватывает предплечье пациента, при этом большой палец натягивает кожу, фиксируя вену
66	Поднести шприц под углом 15-25° к поверхности предплечья пациента, срез иглы обращён вверх
67	Предупредить пациента об инъекции, сказав: «Сейчас Вы почувствуете дискомфорт»
68	Произвести пункцию одним движением, касаясь обработанного места инъекции только иглой
69	Выполнить субдоминантной рукой тракцию поршня
70	Убедиться, что в шприце появилась кровь
71	Субдоминантной рукой снять жгут
72	Попросить пациента разжать кулак
73	Выполнить субдоминантной рукой тракцию поршня
74	Убедиться, что в шприце появилась новая порция крови
75	Субдоминантной рукой ввести ЛС пациенту медленно
76	Периодически осведомляться о самочувствии пациента
77	Субдоминантной рукой приложить ватный шарик к месту инъекции, не прижимая его
78	Доминантной рукой извлечь иглу из вены пациента
79	Субдоминантной рукой прижать ватный шарик к месту инъекции
80	Утилизировать иглу с помощью отсекаателя в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
81	Приподнять ватный шарик для осмотра места инъекции и убедиться в отсутствии кровотечения
82	Взять бинт и наложить давящую повязку поверх ватного шарика
83	Осведомиться о самочувствии пациента
84	Предупредить пациента о необходимости снятия повязки через 15-20 минут
85	Убрать жгут
86	Утилизировать одноразовую салфетку в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
87	Убрать подушечку для забора крови
88	Сдать лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию
89	Снять перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности
90	Утилизировать перчатки в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б
91	Обработать руки гигиеническим способом
92	Сделать отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации

13. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверил с медицинской документацией</i>)	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Спросил о наличии/отсутствии аллергических реакций на введение лекарственных средств в анамнезе, в том числе, на вводимое	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Убедился в наличии добровольного информированного согласия пациента	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Проверил соответствие медицинского оборудования утверждённым нормативам	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Проверил соответствие лекарственных средств утвержденным нормативам	√ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Дважды обработал место инъекции	√ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Наложил венозный жгут на среднюю треть плеча на ткань/салфетку/бинт	√ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Набрал лекарственное средство в шприц в нужной дозировке	√ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Произвел смену иглы	√ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Получил доказательство нахождения иглы в вене до и после снятия жгута	√ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Снял жгут после получения доказательства нахождения иглы в вене	√ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Ввел необходимый объем ЛС	√ да <input type="checkbox"/> нет
16.	Верно утилизировал шприц	√ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Оценивал состояния пациента во время в/в инъекции	√ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Оценивал состояния пациента после в/в инъекции	√ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Наложил асептическую повязку после завершения процедуры	√ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Сдал лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию	√ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Утилизировал смотровые перчатки	√ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Обработал руки гигиеническим способом	√ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Проинформировал пациента о необходимости снятия асептической повязки	√ да <input type="checkbox"/> нет
24.	Сделал отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации	√ да <input type="checkbox"/> нет

14. Медицинская документация**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕБНУЮ
(ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ) МАНИПУЛЯЦИЮ (ПРОЦЕДУРУ)**

Я, Николаенко Николай Николаевич, (фамилия, имя, отчество)
« 11 » сентября XX г. рождения, зарегистрированный по адресу: г. Москва, ул. Балтийская, 18 (адрес места жительства гражданина, либо его законного представителя) даю информированное добровольное согласие на следующие виды медицинских вмешательств, включенных в перечни определенных видов медицинских вмешательств, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (далее - Перечни), Федеральным законом от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ (в редакции от 02.07.2013г.), распоряжением Департамента здравоохранения г.Москвы от 14 апреля 2006 г. N 260-р, внутривенное введение лекарственного препарата Медицинским работником

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

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

Мне разъяснены и понятны суть моего заболевания и опасности, связанные с дальнейшим развитием этого заболевания. Я понимаю необходимость проведения указанной манипуляции (процедуры). Мне полностью ясно, что во время указанной манипуляции (процедуры) или после нее могут развиваться осложнения, что может потребовать дополнительных вмешательств (лечения). Я уполномочиваю врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций.

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

Николаенко Н.Н. 0000000000
(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

Николаенко
(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

(подпись)

Медицинская карта амбулаторного больного №110

Фамилия, имя, отчество: Николаенко Николай Николаевич Дата рождения: 11.01.1990 (30 лет)	
Назначения	Отметка о выполнении назначений
Solutionis Acidi ascorbinici pro injectionibus 5% - 1 ml	

Медицинская карта амбулаторного больного №111

Фамилия, имя, отчество: Николаенко Николай Николаевич Дата рождения: 11.01.1990 (30 лет)	
Назначения	Отметка о выполнении назначений
Solutionis Furosemidi 1% – 2 ml	

Медицинская карта амбулаторного больного №112

Фамилия, имя, отчество: Николаенко Николай Николаевич Дата рождения: 11.01.1990 (30 лет)	
Назначения	Отметка о выполнении назначений
Solutionis Acidi tranexamicum pro injectionibus 5% - 2 ml	

15. Сведения о разработчиках паспорта

Организации-разработчики:

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

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России

ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России

При первичной аккредитации специалистов в 2020 году используется настоящая версия Паспорта.

Приложение 1

Справочная информация

1. 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.
2. При угрозе разбрызгивания крови обязательно использование защитных средств (маска, очки и др.) (ГОСТ Р 52623.4 – 2015).
3. 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 лотке). На время работы стерильного стола, в течение 6 часов, необходимо иметь не менее 4 рабочих пинцетов, смена пинцета каждые 2 часа и 1 запасной.

Крафт-пакет для лотка



Крафт-пакет для пинцета



4. Описание ЛС: Аскорбиновой кислоты раствор для инъекций 5%.

Фармакологическое действие — восполняющее дефицит витамина С.

Показания к применению:

- ✓ гиповитаминоз С,
- ✓ геморрагический диатез,
- ✓ кровотечения (носовые, легочные, печеночные, маточные),
- ✓ инфекции,
- ✓ интоксикации,
- ✓ заболевания печени,
- ✓ надпочечниковая недостаточность,
- ✓ вяло заживающие раны, язвы,
- ✓ переломы костей, дистрофия,
- ✓ усиленная физическая и умственная нагрузка,
- ✓ беременность и лактация.

Противопоказания:

- ✓ тромбофлебиты, склонность к тромбозам,
- ✓ сахарный диабет.

Побочные действия:

- ✓ гипергликемия,
- ✓ глюкозурия,
- ✓ артериальная гипертензия.

5. *Описание ЛС: фуросемид.*

Фармакологическое действие – диуретическое, натрийуретическое.

Показания к применению:

- ✓ отечный синдром при хронической сердечной недостаточности II–III ст.,
- ✓ острой сердечной недостаточности,
- ✓ отечный синдром при нефротическом синдроме,
- ✓ отечный синдром при циррозе печени,
- ✓ отек легких,
- ✓ сердечная астма,
- ✓ отек мозга,
- ✓ эклампсия,
- ✓ артериальная гипертензия тяжелого течения,
- ✓ некоторые формы гипертонического криза,
- ✓ гиперкальциемия,
- ✓ проведение форсированного диуреза, в т.ч. при отравлении химическими соединениями, выводящимися почками в неизменном виде.

Противопоказания:

- ✓ гиперчувствительность,
- ✓ почечная недостаточность с анурией,
- ✓ тяжелая печеночная недостаточность,
- ✓ печеночная кома и прекома,
- ✓ тяжелое нарушение электролитного баланса (в т.ч. выраженные гипокалиемия и гипонатриемия),
- ✓ гиповолемия (с артериальной гипотензией или без нее) или дегидратация,
- ✓ резко выраженное нарушение оттока мочи любой этиологии (в т.ч. одностороннее поражение мочевыводящих путей),
- ✓ дигиталисная интоксикация,
- ✓ острый гломерулонефрит,
- ✓ декомпенсированный митральный или аортальный стеноз,
- ✓ повышение давления в яремной вене свыше 10 мм рт. ст.,
- ✓ гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия,
- ✓ гиперурикемия.

Побочные действия

- ✓ *Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кроветворение, гемостаз):* снижение АД, тахикардия, аритмия, снижение ОЦК.
- ✓ *Со стороны водно-электролитного обмена:* гиповолемия, гипокалиемия, гипомагниемия, гипонатриемия, гипохлоремия, гипокальциемия, гиперкальциурия, метаболический алкалоз, нарушение толерантности к глюкозе, гипергликемия, гиперхолестеринемия, гиперурикемия, подагра, повышение уровня холестерина ЛПНП (при больших дозах), дегидратация.
- ✓ *Со стороны органов ЖКТ:* жажда, тошнота, рвота, запор/диарея, холестатическая желтуха, панкреатит (обострение).
- ✓ *Со стороны нервной системы и органов чувств:* головокружение, головная боль, парестезия, апатия, слабость, вялость, сонливость, мышечная слабость, судороги икроножных мышц (тетания).
- ✓ *Со стороны мочеполовой системы:* олигурия, острая задержка мочи (у больных с гипертрофией предстательной железы), интерстициальный нефрит, гематурия.

- ✓ *Аллергические реакции:* пурпура, фотосенсибилизация, крапивница, кожный зуд, эксфолиативный дерматит, многоформная эритема, васкулит, некротизирующий ангиит, анафилактический шок.

6. *Описание ЛС: Транексамовая кислота.*

Фармакологическое действие — противовоспалительное, противоаллергическое, антифибринолитическое.

Показания к применению

- ✓ Кровотечения или риск кровотечений на фоне усиления фибринолиза, как генерализованного (кровотечения во время операций и в послеоперационном периоде, послеродовые кровотечения, ручное отделение последа, отслойка хориона, кровотечение при беременности, злокачественные новообразования поджелудочной и предстательной желез, гемофилия, геморрагические осложнения фибринолитической терапии, тромбоцитопеническая пурпура, лейкозы, заболевания печени, предшествующая терапия стрептокиназой), так и местного (маточные, конизации шейки матки по поводу карциномы, носовые, легочные, желудочно-кишечные кровотечения, гематурия, кровотечения после простатэктомии, экстракции зуба у больных с геморрагическим диатезом).
- ✓ Оперативные вмешательства на мочевом пузыре.
- ✓ Хирургические манипуляции при системной воспалительной реакции (сепсис, перитонит, панкреонекроз, тяжелый и средней степени тяжести гестоз, шок различной этиологии и др. критические состояния).

Противопоказания

- ✓ Повышенная чувствительность к препарату.
- ✓ Субарахноидальное кровоизлияние.
- ✓ С осторожностью - тромбгеморрагические осложнения (в сочетании с гепарином и непрямыми антикоагулянтами), тромбоз (тромбофлебит глубоких вен, тромбоэмболический синдром, инфаркт миокарда, инфаркт миокарда), нарушения цветового зрения, гематурия из верхних отделов мочевыводящих путей (возможна обструкция кровяным сгустком), почечная недостаточность (возможна кумуляция).

Побочные действия:

- ✓ аллергические реакции (сыпь, кожный зуд, крапивница),
- ✓ диспептические явления (анорексия, тошнота, рвота, изжога, диарея),
- ✓ головокружение,
- ✓ слабость,
- ✓ сонливость,
- ✓ тахикардия,
- ✓ боль в грудной клетке,
- ✓ гипотензия (при быстром внутривенном введении),
- ✓ нарушение цветового зрения, нечеткость зрительного восприятия,
- ✓ тромбоз или тромбоэмболия (риск развития минимален).

7. Наклейки на коробку с ампулами дистиллированной воды

Ситуация 1



Ситуация 2



Ситуация 3



8. Наклейки на ампулы

Ситуация 1

Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2021	Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2021	Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2021
Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2021	Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2021	Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2021

Ситуация 2

Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2021	Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2021	Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2021
Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2021	Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2021	Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2021

Ситуация 3

Транексамовая кислота 5 мл р-р для в/в введения 5% до 06.2021	Транексамовая кислота 5 мл р-р для в/в введения 5% до 06.2021	Транексамовая кислота 5 мл р-р для в/в введения 5% до 06.2021
Транексамовая кислота 5 мл р-р для в/в введения 5% до 06.2021	Транексамовая кислота 5 мл р-р для в/в введения 5% до 06.2021	Транексамовая кислота 5 мл р-р для в/в введения 5% до 06.2021

