

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

Экстренная хирургия

Специальность:

Хирургия

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.....	4
4.2. Рабочее место аккредитуемого	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования.....	5
4.2.3. Расходные материалы	6
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики.....	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	9
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	10
11. Информация для конфедерата.....	10
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	10
13. Алгоритм выполнения навыка	10
14. Оценочный лист.....	13
15. Сведения о разработчиках паспорта.....	16
Приложение 1.....	17
Приложение 2.....	20

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 26 ноября 2018 года N 743н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - хирург" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 декабря 2018 года, регистрационный N 52964).

Трудовая функция: В 02.8 Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности.

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 умения оказывать экстренную хирургическую помощь.

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):

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Стул/стол для размещения тренажера плевральной полости	1 шт.
2.	Стул для аккредитуемого	1 шт.
3.	Стол рабочий для размещения медицинской документации	1 шт.
4.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
5.	Дополнительный источник освещения над рабочей зоной	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Столик инструментальный	1 шт.
2.	Почкообразный лоток в стерильной упаковке	1 шт.
3.	Хирургический пинцет или зажим (для обработки операционного поля) в стерильной упаковке	1 шт.
4.	Скальпель хирургический	1 шт.
5.	Троакар 5 мм со стилетом/троакар-катетер для дренирования плевральной полости (12-28 Fr)	1 шт.
6.	Корнцанг изогнутый 256 мм	1 шт.
7.	Иглодержатель Гегара 150 мм	1 шт.

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

8.	Пинцет хирургический 150 х 2,5мм	1 шт.
9.	Пинцет анатомический 150 х 2,5 мм	1 шт.
10.	Зажим кровоостанавливающий типа "Москит", изогнутый по плоскости 140 мм	1 шт.
11.	Зажим кровоостанавливающий, зубчатый, прямой, №1, 160 мм (БИЛЬРОТА)	1 шт.
12.	Зажим кровоостанавливающий, зубчатый, изогнутый, №3, 160 мм (БИЛЬРОТА)	1 шт.
13.	Ножницы хирургические, изогнутые, тупоконечные, 145 мм (КУПЕРА)	1 шт.
14.	Силиконовая дренажная трубка с внутренним диаметром 3 мм, с одной стороны с несколькими боковыми отверстиями на протяжении 7-8 см	1 шт.
15.	Коннектор для дренажных трубок – несколько размеров на выбор аккредитуемого	4-5 шт.
16.	Система для пассивного дренирования плевральной полости по Бюлау (полностью собрана и готова к использованию)	1 шт.
17.	Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров	1 шт.
18.	Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров	1 шт.
19.	Непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
20.	Защитные очки	1 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	Раствор антисептика (имитация)	1 фл.
2	Марлевые салфетки в стерильной упаковке	2 уп.
3	Перчатки хирургические (трех разных размеров)	1 шт.
4	Перчатки нестерильные (трех разных размеров)	1 пара
5	Маска медицинская	1 пара
6	Раствор лидокаина 1% (имитация), 20 мл	1 шт.
7	Шприц объемом 20 мл	1 фл.
8	Иглы инъекционные 22G и 25G	1 шт.
9	Стерильный синтетический полифиламентный шовный материал на атравматичной режущей игле ½ окружности	1 шт.
10	Повязка пластырного типа или марлевые салфетки + лейкопластырь	2 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Модель туловища взрослого человека в натуральную величину для отработки навыков дренирования и декомпрессии плевральной полости с возможностью размещения

в вертикальном положении, пальпируемыми ребрами и билатеральными заменяемыми вставками.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Сочетанная травма. Напряженный пневмоторакс.
2.	Гемоперитонеум*

* – реализация данной ситуации (сценария) планируется с 2021-2022 гг.

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы врач – хирург. Госпитализирован пациент с диагнозом «Сочетанная травма: тупая травма живота, открытый перелом V-VIII ребер справа со смещением. Напряжённый пневмоторакс»

Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Кожные покровы цианотичны, влажные. АД 90/60, ЧСС 120 в минуту.

В области переднебоковой стенки грудной клетки справа окклюзирующая повязка – герметична. Экскурсия грудной клетки неравномерна, правая половина отстаёт в акте дыхания. ЧДД 30 в минуту. Дыхание над правым лёгким не выслушивается, над левым – ослаблено.

В области переднебоковой стенки живота справа определяется массивный кровоподтек багрового цвета. Пальпация указанной области несколько болезненна, в остальных отделах живот мягкий, безболезненный. По данным УЗИ брюшной полости – свободной жидкости не выявлено. По данным обзорной рентгенографии грудной полости – правое лёгкое коллабировано на 2/3 объёма, органы средостения смещены влево. Учитывая отсутствие признаков повреждения органов брюшной полости, Вам необходимо выполнить дренирование плевральной полости пациенту с напряженным пневмотораксом. Вы объяснили пациенту ход процедуры и возможные осложнения, пациент подписал информированное добровольное согласие. В кабинете присутствует медсестра, которая в рамках своих компетенций может выполнить Ваши указания. Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала² 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 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. 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 никаких требований.
9. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

² 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.

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 лица**

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1	При попытке обработать руки гигиеническим /хирургическим способом	«Будем считать, что руки обработаны»
2	При попытке надеть стерильный халат	«Будем считать, что стерильный халат надет»
3	Спросил, нет ли у него аллергии на местный анестетик	«Нет»
4	При попытке ознакомиться с результатами исследования	<i>Ситуация (сценарий) 1:</i> «На основании результатов исследования – у пациента сочетанная травма – тупая травма живота, открытый перелом V-VIII ребра со смещением, осложнившийся напряженным пневмотораксом справа. Пациенту показано проведение дренирования правой плевральной полости»
5	При попытке надеть стерильный халат	«Будем считать, что Вы обработали руки хирургическим способом и надели стерильный халат»
6	При вопросе о самочувствии пациента	«Состояние стабильное»
7	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 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 здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1592н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при плеврите»
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 г. № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - торакальный хирург»

5. Национальные клинические рекомендации по лечению спонтанного пневмоторакса. Российское общество торакальных хирургов – Жестков К.Г., Барский Б.Г., Атюков М.А., Пичуров А.А./ - 22 стр.
6. Симуляционное обучение в хирургии / под ред. В. А. Кубышкина, С. И. Емельянова, М. Д. Горшкова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 264 с. : ил.
7. Совцов С.А., Фёдоров А.В., Таривердиев М.Л. Непрерывное медицинское образование врачей хирургических специальностей. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2014;(2):42-49.
8. Pleural procedures and thoracic ultrasound: British Thoracic Society Pleural Disease Guideline 2010. - Havelock T1, Teoh R, Laws D, Gleeson F; BTS Pleural Disease Guideline Group.
9. Pleural Procedures Guidelines V2.0 08.12.15

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

11. Информация для конфедерата

Задачей конфедерата является помощь аккредитуемому лицу в роли медицинской/ого сестры / брата перевязочного кабинета.

В Вашем распоряжении инструментальный столик с набором инструментов и расходных материалов.

Ваша задача – выполнять любые действия только после получения соответствующей команды от аккредитуемого лица, например, вскрывать упаковку стерильных перчаток требуемого размера, подавать на зажиме марлевые шарики, смоченные в растворе антисептика, для обработки операционного поля, набирать в шприц раствор анестетика и т.д.

По окончании процедуры Вам нужно утилизировать использованные инструменты и материалы в соответствующие контейнеры и подготовить инструментальный столик для следующего аккредитуемого.

12. 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.

13. 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	Действие аккредитуемого лица
1.	Сделать вывод о необходимости дренирования правой плевральной полости у пациента с сочетанной травмой

2.	Спросить, нет ли у пациента аллергии на местный анестетик
3.	Обработать руки гигиеническим способом (сказать)
4.	Подготовить все необходимое для манипуляции:
5.	<ul style="list-style-type: none"> • почкообразный лоток в стерильной упаковке
6.	<ul style="list-style-type: none"> • хирургический пинцет или зажим (для обработки операционного поля) в стерильной упаковке
7.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 упаковки марлевых салфеток в стерильной упаковке
8.	<ul style="list-style-type: none"> • флакон с антисептиком
9.	<ul style="list-style-type: none"> • шприц объемом 20 мл с инъекционной иглой
10.	<ul style="list-style-type: none"> • повязка пластырного типа или марлевые салфетки + лейкопластырь
11.	<ul style="list-style-type: none"> • перчатки хирургические
12.	<ul style="list-style-type: none"> • скальпель хирургический
13.	<ul style="list-style-type: none"> • зажим кровоостанавливающий типа "Москит", изогнутый по плоскости 140 мм
14.	<ul style="list-style-type: none"> • силиконовая дренажная трубка с внутренним диаметром 3 мм, с одной стороны с несколькими боковыми отверстиями на протяжении 7-8 см
15.	<ul style="list-style-type: none"> • троакар 5 мм со стилетом/ троакар-катетер для дренирования плевральной полости (12-28 Fr)
16.	<ul style="list-style-type: none"> • стерильный синтетический полифиламентный шовный материал на атравматичной режущей игле ½ окружности
17.	<ul style="list-style-type: none"> • иглодержатель Гегара 150 мм
18.	<ul style="list-style-type: none"> • пинцет хирургический 150 x 2,5 мм
19.	<ul style="list-style-type: none"> • ножницы хирургические, изогнутые, тупоконечные, 145 мм (КУПЕРА)
20.	<ul style="list-style-type: none"> • коннектор для дренажных трубок
21.	<ul style="list-style-type: none"> • система пассивного дренирования по Бюлау (уже готова и собрана заранее)
22.	<ul style="list-style-type: none"> • маска медицинская
23.	<ul style="list-style-type: none"> • защитные очки
24.	<ul style="list-style-type: none"> • контейнер для сбора отходов класса А
25.	<ul style="list-style-type: none"> • контейнер для сбора отходов класса Б
26.	<ul style="list-style-type: none"> • непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б
27.	Надеть маску и защитные очки
28.	Обработать руки хирургическим способом (сказать)
29.	Надеть стерильный халат (сказать)
30.	Попросить мед.сестру/мед.брата вскрыть внешнюю упаковку стерильных перчаток и надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке
31.	Попросить мед.сестру/мед.брата:
32.	<ul style="list-style-type: none"> • достать из стерильной упаковки лоток, не нарушая его стерильности
33.	<ul style="list-style-type: none"> • выложить в лоток марлевые салфетки, не нарушая их стерильности
34.	<ul style="list-style-type: none"> • обработать салфетки антисептиком
35.	Обработать широко марлевой салфеткой в пинцете предполагаемое место плевральной пункции (2 межреберье по средней ключичной линии, либо в 3-4 межреберье по средней подмышечной линии*)
36.	<ul style="list-style-type: none"> • от центра к периферии

37.	Утилизировать салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
38.	Обработать предполагаемое место пункции второй марлевой салфеткой в пинцете
39.	Утилизировать салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
40.	Вернуть пинцет в стерильную упаковку
41.	Попросить медсестру
42.	<ul style="list-style-type: none"> • достать шприц и иглу из упаковки, не нарушая стерильности и выложить их в стерильный лоток
43.	<ul style="list-style-type: none"> • открыть флакон с лидокаином
44.	Осторожно набрать анестетик в шприц, не нарушая стерильности
45.	Провести анестезию предполагаемого места дренирования (2 межреберье по средней ключичной линии, либо 3-4 межреберье по средней подмышечной линии): подкожно-жировая клетчатка (ПЖК), мышцы, при соприкосновении с поверхностью ребра, обойти его по верхнему краю, продолжая инфильтрацию анестетиком межреберных мышц, плевры (сказать)
46.	После анестезии плевры, продолжить продвижение шприца вглубь до прокола торакальной плевры, после чего выполнить гидропробу: при потягивании поршня шприца на себя в шприце появляются пузырьки воздуха (сказать)
47.	Скальпелем произвести надрез кожи в области анестезии протяженностью 6-7 мм, проведя его по верхнему краю нижележащего ребра
48.	Ввести зажим типа "Москит" через кожный разрез, тупым образом разъединить глубже лежащие ткани по верхнему краю нижележащего ребра
49.	Взять троакар со стилетом / троакар-катетер для дренирования плевральной полости (12-28 Fr), расположить его остриё перпендикулярно ране, ввинчивающими движениями провести троакар вглубь через плевру до ощущения провала в плевральную полость
50.	Удалить стилет
51.	^a Через гильзу троакара провести конец дренажной трубки с боковыми отверстиями на глубину 2-3 см от последнего бокового отверстия, ориентируя его по направлению к верхушке лёгкого
52.	^a Одной рукой низвести гильзу троакара по дренажу, при этом другой рукой придерживать дренаж для предотвращения его дислокации
53.	^b Ротирующими движениями провести дренаж в плевральную полость на глубину 2-3 см от последнего бокового отверстия, ориентируя его по направлению к верхушке лёгкого
54.	Попросить мед.сестру/мед.брата придержать дренаж, подшить дренаж к коже любым удобным способом
55.	Используя коннектор подходящего диаметра, подсоединить дистальный конец дренажной трубки к дренажной системе
56.	Периодически спрашивать о самочувствии пациента
57.	Попросить мед.сестру/мед.брата вскрыть вторую упаковку со стерильными салфетками, не нарушая их стерильности
58.	Наложить повязку на кожу в месте стояния дренажной трубки
59.	Зафиксировать салфетку стерильной повязкой пластырного типа
60.	Правильно утилизировать все использованные материалы

61.	Отправить использованный инструментарий на дезинфекцию (сказать)
62.	Справиться о самочувствии пациента
63.	Отправить пациента на рентгенографию органов грудной клетки (сказать)
64.	Обработать руки гигиеническим способом (сказать)
65.	Дать распоряжение мед.сестре/мед.брату: по прибытии пациента в палату присоединить дренажную трубку к аспирационной системе при разряжении 15-25 см водн. ст.

^a указанные манипуляции выполняются при дренировании с помощью троакара со стилетом

^b указанные манипуляции выполняются при использовании троакара-катетера для дренирования плевральной пункции

*зависит от конфигурации симулятора: расположения съёмных резервуаров для дренирования плевральной полости

14. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Сделал вывод о необходимости дренировать плевральную полость у пациента с сочетанной травмой	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Спросил о наличии у пациента аллергии на местный анестетик	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Подготовил для манипуляции лоток в стерильной упаковке	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Подготовил для манипуляции стерильный хирургический пинцет в стерильной упаковке	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Подготовил для манипуляции стерильные перчатки	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Подготовил для манипуляции 2 упаковки марлевых салфеток в стерильной упаковке	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Подготовил для манипуляции шприц с инъекционной иглой в стерильной упаковке	√ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Подготовил для манипуляции флакон с антисептиком	√ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Подготовил для манипуляции стерильную повязку пластырного типа	√ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Подготовил необходимый вспомогательный инструментарий: скальпель, иглодержатель Гегара, пинцет хирургический, стерильный шовный материал на атравматичной режущей игле, зажим типа «Москит», ножницы тупоконечный прямые «Купера»	√ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Подготовил для манипуляции набор для плевральной пункции, включающий в себя троакар со стилетом и дренажную трубку/ троакар-катетер для дренирования плевральной полости (12-28 Fr), коннектор, однокамерную дренажную систему	√ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Подготовил для манипуляции маску и защитные очки	√ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Подготовил для манипуляции контейнер для сбора отходов класса А и класса Б	√ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Подготовил для манипуляции непрокалываемый контейнер для	√ да <input type="checkbox"/> нет

	сбора отходов класса Б	
16.	Надел маску и защитные очки	√ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Обработал руки хирургическим способом (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Надел стерильный халат (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Попросил мед.сестру/мед.брата вскрыть внешнюю упаковку стерильных перчаток и надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	√ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Попросил мед.сестру/мед.брата: достать из стерильной упаковки лоток, не нарушая его стерильности; выложить в лоток марлевые салфетки, не нарушая их стерильности; обработать салфетки антисептиком	√ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Обработал два раза предполагаемое место плевральной пункции: 1 - широко марлевой салфеткой в пинцете (2 межреберье по средней ключичной линии, либо 3-4 межреберье по средней подмышечной линии); 2 - второй марлевой салфеткой в пинцете	√ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Утилизировал две салфетки поочередно в контейнер для сбора отходов класса Б	√ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Вернул пинцет в стерильную упаковку	√ да <input type="checkbox"/> нет
24.	Попросил мед.сестру/мед.брата достать шприц и иглу из упаковки, не нарушая стерильности и выложить их в стерильный лоток	√ да <input type="checkbox"/> нет
25.	Попросил мед.сестру/мед.брата открыть флакон с лидокаином	√ да <input type="checkbox"/> нет
26.	Осторожно набрал анестетик в шприц, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет
27.	Провел анестезию предполагаемого места пункции (2 межреберье по средней ключичной линии, либо 3-4 межреберье по средней подмышечной линии): ПЖК, мышцы, обойдя ребро, продолжил анестезию межреберных мышц, плевры (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
28.	Произвёл гидропробу	√ да <input type="checkbox"/> нет
29.	Скальпелем произвел надрез кожи в области анестезии протяженностью 6-7 мм	√ да <input type="checkbox"/> нет
30.	Разрез произвёл по верхнему краю нижележащего ребра	√ да <input type="checkbox"/> нет
31.	Ввел зажим типа «Москит» через кожный разрез, тупым образом разъединил глубже лежащие ткани по верхнему краю нижележащего ребра	√ да <input type="checkbox"/> нет
32.	Взял троакар со стилетом / троакар-катетер для дренирования плевральной полости (12-28 Fr), расположил его остриё перпендикулярно ране, ввинчивающими движениями провел троакар вглубь через плевру до ощущения провала в плевральную полость	√ да <input type="checkbox"/> нет
33.	Удалил стилет	√ да <input type="checkbox"/> нет
34.	Через гильзу троакара провел конец дренажной трубки с боковыми отверстиями в плевральную полость на глубину 2-3 см от	√ да <input type="checkbox"/> нет

	<p>последнего бокового отверстия, ориентируя его по направлению к верхушке лёгкого, низвел гильзу троакара по дренажу, при этом придержал дренаж для предотвращения его дислокации <i>(при использовании троакара со стилетом)</i></p> <p>ИЛИ</p> <p>Ротирующими движениями провел дренаж в плевральную полость на глубину 2-3 см от последнего бокового отверстия, ориентируя его по направлению к верхушке лёгкого <i>(при использовании троакара-катетера для дренирования плевральной пункции)</i></p>	
35.	Все боковые отверстия расположены в плевральной полости	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Попросил мед.сестру/мед.брата придержать дренажную трубку, герметично подшил дренажную трубку к коже любым удобным способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Подсоединил дистальный конец дренажной трубки к однокамерной дренажной системе	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Периодически справлялся о самочувствии пациента	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Завершил процедуру (попросил мед.сестру/мед.брата вскрыть упаковку со стерильными салфетками, не нарушая их стерильности; наложил стерильную салфетку пластырного типа на кожу в месте стояния дренажной трубки; зафиксировал салфетку стерильным лейкопластырем)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Убрал рабочий столик (правильно утилизировал все использованные материалы, отправил использованный инструментарий на дезинфекцию)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Завершил работу с пациентом (спросил о самочувствии, отправил пациента на рентгенографию органов грудной клетки)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Отдал распоряжение мед.сестре/мед.брату: по прибытии пациента в палату присоединить дренажную трубку к аспирационной системе при разряжении 15-25 см водн. ст.	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Организации-разработчики:

ФГБУ «НМИЦ хирургии и А.В. Вишневского» Минздрава России

Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов»

РОСОМЕД – общероссийская общественная организация «Российское общество симуляционного обучения в медицине».

15.2 Рецензенты:

Федоров А.В. - д.м.н., профессор, генеральный секретарь Российского общества хирургов

Сажин В.П. – д.м.н., профессор, профессор кафедры хирургии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Юдин В.А. - д.м.н., профессор, руководитель хирургической службы ГБУ РО «Областная клиническая больница»

Приложение 1

Справочная информация

Техника выполнения плеврального дренирования

Подготовить необходимые для дренирования плевральной полости принадлежности. Надеть стерильные перчатки. Обработать кожу грудной клетки в области передней грудной стенки раствором антисептика. Обработанная поверхность должна быть больше предполагаемого операционного поля. Проводить обработку движениями от центра к периферии. Выполнить обработку дважды.

Выбрать оптимальное место для дренирования плевральной полости: традиционное во 2-3 межреберье по среднеключичной линии, либо 3-4 межреберье по средней подмышечной линии («мышечное окно»). В условиях симуляционного центра аккредитуемому может быть предложен любой из двух указанных вариантов, в зависимости от конфигурации тренажёра для отработки навыка дренирования плевральной полости.

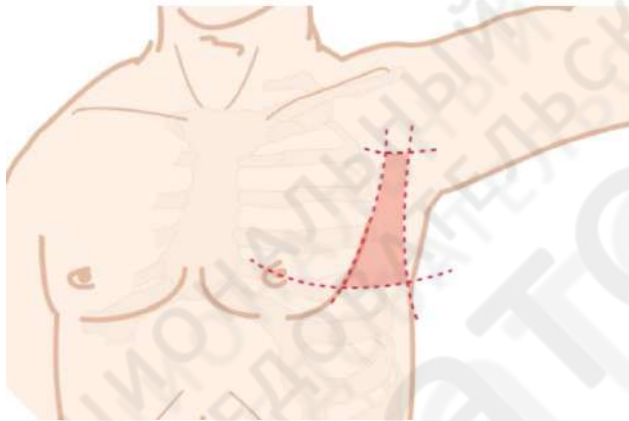


Рис. 1. Безопасная зона для выполнения плевральной пункции и дренирования

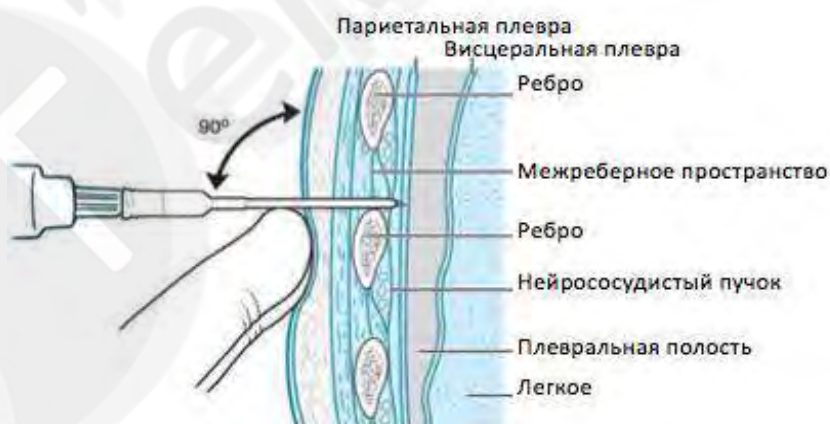


Рис. 2. Анатомические структуры при плевральной пункции

Набрать в шприц 20 мл раствор лидокаина 1% и инфильтрировать кожу во 2-3 межреберье по средней ключичной линии/3-4 межреберье по средней подмышечной линии 1% раствором лидокаина. После инфильтрации всей толщи тканей, проведя иглу

на 2-3 мм вглубь, проколоть торакальную плевру и произвести гиетропробу: потянуть поршень шприца на себя. Появление пузырьков воздуха в шприце говорит о наличии у пациента пневмоторакса.

Выполнить скальпелем разрез кожи и подкожной клетчатки в предполагаемом месте дренирования по верхнему краю ребра – непосредственно над ребром, не затрагивая межреберных сосудисто-нервных пучков.



Рис. 3. Скальпелем выполняется разрез кожи

Браншами ножниц или зажимом типа «москит». Затем с помощью троакара со стилетом ввинчивающими движениями перфорируется париетальная плевра.

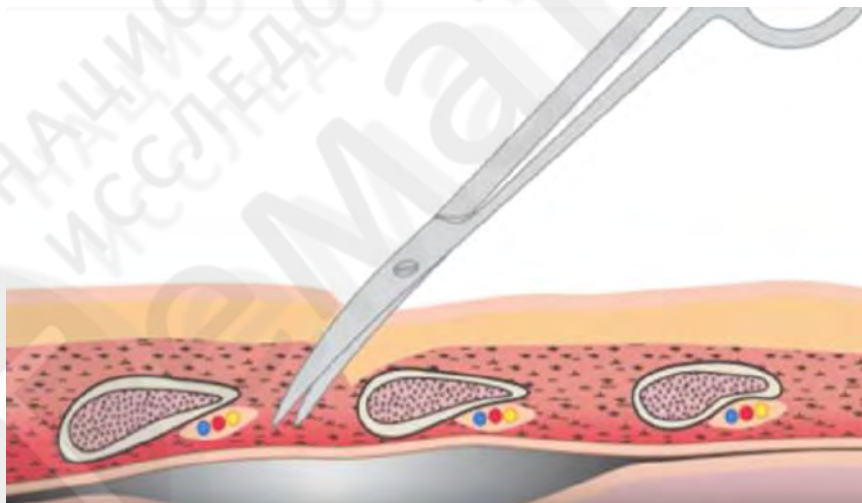


Рис. 4. Бранши ножниц раздвигают ткани тупым способом

Затем стилет извлекают, а по троакару в плевральную полость вводят дренажную трубку, ориентируя её по направлению к верхушке легкого. Все боковые отверстия должны располагаться в плевральной полости!!! Гильзу троакара аккуратно низводят по дренажной трубке, препятствуя её дислокации.

При использовании специальных торакальных троакаров с катетером, после проведения его через плевру, троакар извлекают, а катетер проводят в плевральную полость на 2-3 см вглубь от последнего бокового отверстия.

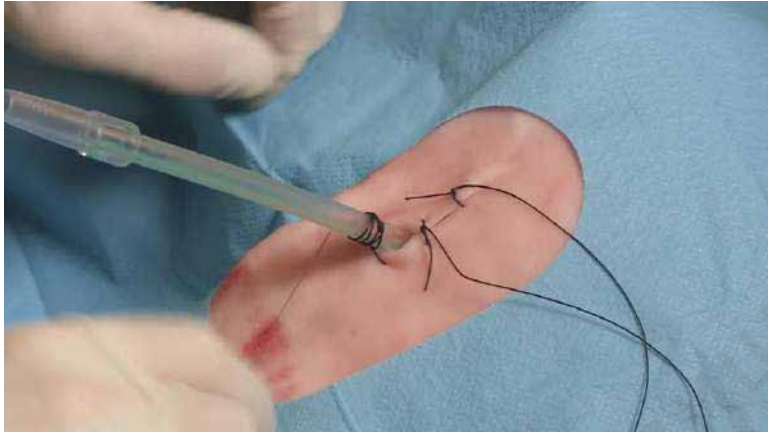


Рис. 5. Фиксация дренажной трубки кожным швом

Зафиксировать дренаж к коже. Для этого на кожу рядом с трубкой накладывается узловый шов, а свободные лигатуры плотно, но не туго обматывают дренажную трубку, которая затем окончательно фиксируется узлом.



Рис. 6. Стерильными салфетками укрывают кожную рану

Несколькими стерильными салфетками с прорезью укрывают кожную рану и заклеивают пластырем.

Дистальным концом с помощью коннектора дренажную трубку соединяют с системой пассивного дренирования плевральной полости по Бюлау.

В рамках данной станции от аккредитуемого НЕ требуется продемонстрировать навык сбора дренажа по Бюлау. Он должен быть подготовлен заранее и полностью готов к использованию.

Для более эффективного дренирования свободный конец дренажной трубки следует присоединить к аспирационной системе при разряжении 15-25 см водн. Ст.

В завершение прохождения станции от аккредитуемого ожидается:

- Назначение повторного рентгеновского снимка грудной клетки
- Назначение присоединения дренажной трубки к системе активной аспирации по прибытии пациента в палату

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 чек-листов.

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Хирургия
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации (сценария) _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Сделал вывод о необходимости дренировать плевральную полость у пациента с сочетанной травмой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Спросил о наличии у пациента аллергии на местный анестетик	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Подготовил для манипуляции лоток в стерильной упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Подготовил для манипуляции стерильный хирургический пинцет в стерильной упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Подготовил для манипуляции стерильные перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Подготовил для манипуляции 2 упаковки марлевых салфеток в стерильной упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Подготовил для манипуляции шприц с инъекционной иглой в стерильной упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Подготовил для манипуляции флакон с антисептиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Подготовил для манипуляции стерильную повязку пластырного типа	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Подготовил необходимый вспомогательный инструментарий: скальпель, иглодержатель Гегара, пинцет хирургический, стерильный шовный материал на атравматичной режущей игле, зажим типа «Москит», ножницы тупоконечный прямые «Купера»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Подготовил для манипуляции набор для плевральной пункции, включающий в себя троакар со стилетом и дренажную трубку/ троакар-катетер для дренирования плевральной полости (12-28 Fr), коннектор, однокамерную дренажную систему	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Подготовил для манипуляции маску и защитные очки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Подготовил для манипуляции контейнер для сбора отходов класса А и класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Подготовил для манипуляции непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Надел маску и защитные очки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Обработал руки хирургическим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Надел стерильный халат (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Попросил мед.сестру/мед.брата вскрыть внешнюю упаковку стерильных перчаток и надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

20.	Попросил мед.сестру/мед.брата: достать из стерильной упаковки лоток, не нарушая его стерильности; выложить в лоток марлевые салфетки, не нарушая их стерильности; обработать салфетки антисептиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Обработал два раза предполагаемое место плевральной пункции: 1 - широко марлевой салфеткой в пинцете (2 межреберье по средней ключичной линии, либо 3-4 межреберье по средней подмышечной линии); 2 - второй марлевой салфеткой в пинцете	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Утилизировал две салфетки поочередно в контейнер для сбора отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Вернул пинцет в стерильную упаковку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Попросил мед.сестру/мед.брата достать шприц и иглу из упаковки, не нарушая стерильности и выложить их в стерильный лоток	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Попросил мед.сестру/мед.брата открыть флакон с лидокаином	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Осторожно набрал анестетик в шприц, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Провел анестезию предполагаемого места пункции (2 межреберье по средней ключичной линии, либо 3-4 межреберье по средней подмышечной линии): ПЖК, мышцы, обойдя ребро, продолжил анестезию межреберных мышц, плевры (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Произвёл гидропробу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Скальпелем произвел надрез кожи в области анестезии протяженностью 6-7 мм	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Разрез произвёл по верхнему краю нижележащего ребра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Ввел зажим типа «Москит» через кожный разрез, тупым образом разъединил глубжележащие ткани по верхнему краю нижележащего ребра	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Взял троакар со стилетом / троакар-катетер для дренирования плевральной полости (12-28 Fr), расположил его остриё перпендикулярно ране, ввинчивающими движениями провел троакар вглубь через плевру до ощущения провала в плевральную полость	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Удалил стилет	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Через гильзу троакара провел конец дренажной трубки с боковыми отверстиями в плевральную полость на глубину 2-3 см от последнего бокового отверстия, ориентируя его по направлению к верхушке лёгкого, низвел гильзу троакара по дренажу, при этом придержал дренаж для предотвращения его дислокации <i>(при использовании троакара со стилетом)</i> ИЛИ Ротирующими движениями провел дренаж в плевральную полость на глубину 2-3 см от последнего бокового отверстия, ориентируя его по направлению к верхушке лёгкого <i>(при использовании троакара-катетера для дренирования плевральной пункции)</i>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Все боковые отверстия расположены в плевральной полости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Попросил мед.сестру/мед.брата придержать дренажную трубку, герметично подшил дренажную трубку к коже любым удобным способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Подсоединил дистальный конец дренажной трубки к однокамерной	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

	дренажной системе	
38.	Периодически справлялся о самочувствии пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Завершил процедуру (попросил мед.сестру/мед.брата вскрыть упаковку со стерильными салфетками, не нарушая их стерильности; наложил стерильную салфетку пластырного типа на кожу в месте стояния дренажной трубки; зафиксировал салфетку стерильным лейкопластырем)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Убрал рабочий столик (правильно утилизировал все использованные материалы, отправил использованный инструментарий на дезинфекцию)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Завершил работу с пациентом (спросил о самочувствии, отправил пациента на рентгенографию органов грудной клетки)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Отдал распоряжение мед.сестре/мед.брату: по прибытии пациента в палату присоединить дренажную трубку к аспирационной системе при разряжении 15-25 см водн. ст.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АПК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)