

Паспорт экзаменационной станции

Манипуляция (внутривенная инъекция)

Специальность: Сестринское дело

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 комиссии.....	5
4.2. Рабочее место экзаменуемого	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 экзаменуемого	7
7. Действия членов комиссии, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы станции)	7
8. Действия членов комиссии, вспомогательного персонала в процессе работы станции	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	10
10. Критерии оценивания действий экзаменуемого	11
11. Алгоритм выполнения навыка	11
12. Оценочный лист	18
13. Медицинская документация.....	22
14. Сведения о разработчиках паспорта.....	23
Приложение 1	23

Общие положения.

Паспорта станций (внутривенная инъекция) объективного практического экзамена для второго этапа по допуску лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или фармацевтического образования, и лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности на должностях специалистов со средним медицинским или фармацевтическим образованием в Пензенском государственном университете (приказ от 29.05.2023г №564а/ 0 положение от 29.05.2023 №09 -112-08) представляет 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. Предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения экзаменуемым 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 комиссия в день проведения второго этапа экзамена.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех. Целесообразно заранее объявить экзаменуемым о необходимости приходить на второй этап экзамена в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональная компетенция:

- способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур (ПК-2);
- способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур (ПК-3);
- готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций (ПК-10) в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2015 г. N 964 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)» (по состоянию на 01.02.2021 профессиональный стандарт по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата) является проектом и находится в Министерстве здравоохранения РФ).

2. Продолжительность работы станции.

Общее время выполнения навыка – **15 минут.**

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 представьтесь	Начало работы на станции	13,5'
13,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
14,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции.

Демонстрация экзаменуемым лицом 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 комиссии

Таблица 2. Рабочее место члена комиссии

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт
2	Стул	1 шт
3	Компьютер с выходом в Интернет	1 шт
5	Чек-листы в бумажном виде	по количеству экзаменуемых
6	Шариковая ручка	1 шт
7	Контейнер для сбора мусора, образующегося на станции	1 шт

4.2. Рабочее место экзаменуемого

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

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования.

Таблица 3. Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	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 ¹	1 шт
5	Одноразовые полотенца	1 шт
6	Жидкое мыло	1 шт

7	Тележка (шкаф), имитирующая условия хранения материалов, необходимых для выполнения манипуляции	1 шт
---	---	------

4.2.2. Перечень медицинского оборудования.

Таблица 4. Перечень медицинского оборудования

№ п/ п	Перечень оборудования	Колич ество
1	Коробка с ампулами с наклейкой для имитации лекарственного средства (далее ЛС)	1 шт
2	Ёмкость с кожным антисептиком (имитация)	1 шт
3	Венозный жгут	1 шт
4	Подушечка для забора крови	1 шт
5	Марлевые шарики	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	Непрокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б	1 шт
12	Краситель для имитации крови (порошок)	1 шт
13	Лоток в крафт-пакете (условно одноразовый)	1 шт
14	Пинцет в стерильном крафт-пакете (условно одноразовом), в стерильной ёмкости	1 шт
15	Салфетка (условно одноразовая)	1 шт

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5. Расходные материалы (в расчете на 1 попытку экзаменуемого лица)

¹ В случае, если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала.

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку экзаменуемого лица)
1	Смотровые перчатки разных размеров	1 пара
2	Одноразовая маска	1 шт
3	Нестерильный бинт	1 шт
4	Шприц с иглой	1 шт
5	Дополнительная игла (доп. игла) 21Gx1 ½ (0,8 мм x40мм)	1 шт
6	Стеклянная ампула дистиллированной воды с наклейкой для имитации ЛС	1 шт
7	Бланк информированного добровольного согласия	1 шт
8	Медицинская карта амбулаторного больного	1 шт

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Фантом руки с возможностью проведения внутривенных инъекций.

5. 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 комиссия в день проведения второго этапа экзамена.

6. Информация (брифинг) для экзаменуемого.

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

7. Действия членов комиссии, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы станции).

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции по типовому паспорту с учётом количества экзаменуемых лиц.

2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симуляционного оборудования к работе.
5. Выбор ситуации согласно решению комиссии.
6. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

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

1. Включение секундомера при команде «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
- 2.. Внесение Ф.И.О в чек-лист.
3. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий экзаменуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
4. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
5. Ведение минимально необходимого диалога с экзаменуемым и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).
6. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением экзаменуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать никаких требований.

Примечание: для членов комиссии с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения оценочного листа (чек-листа).

Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (15 минут).

Таблица 7. Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена комиссии и экзаменуемого.

№ п/п	Действие экзаменуемого	Текст вводной
1	При уточнении экзаменуемый 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 экзаменуемого 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 экзаменуемого 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»
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 02.06.2016г. N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 N 34н «Об внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденного приказом Минздрава России от 02.06.2016 N 334н».
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2015 г. N 964 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)».
4. ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.
5. Санитарные правила СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".
6. 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».
7. СанПиН 2.1.7.2790-10«Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
8. Комплект методических материалов по безопасности инъекций и сопутствующим процедурам ВОЗ. - 2011. 55 с.
9. <https://apps.who.int>
10. <https://www.nursingworld.org>
11. <https://msestra.ru/viewtopic.php?t=196&start=40>

10. Критерии оценивания действий экзаменуемого.

В чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий экзаменуемым осуществляется с помощью отметок:

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

Каждая позиция вносится членом комиссии в чек-лист.

11. Алгоритм выполнения навыка.

№ п/п	Действие экзаменуемого
1	Поздороваться
2	Представиться
3	Осведомиться о самочувствии пациента
4	Использовать медицинскую документацию Спросить у пациента, сверяя с листом назначения:
5	• Фамилию
6	• Имя
7	• Отчество
8	• Возраст
9	Сообщить пациенту о необходимости сделать внутривенную инъекцию
10	Спросить, как он переносит инъекции
11	Спросить, нет ли у него аллергии на вводимое лекарственное средство
12	Спросить, согласен ли он на проведение этой манипуляции
13	Попросить засучить рукава на обеих руках
14	Осмотреть вены на обеих руках
15	Выбрать руку с более доступными венами
16	Попросить пациента занять удобное положение (сесть рядом со столом или лечь на кушетку) и положить руку на ровную поверхность
17	Пропальпировать руку на наличие инфильтратов и уплотнений по ходу вены
18	Обработать руки гигиеническим способом
	Подготовить все необходимое:
19	• Бикс с шариками
20	• Стакан со стерильным пинцетом во вскрытой стерильной упаковке
21	• Стерильный лоток
22	• Нестерильные перчатки
23	• Шприц с иглой

24	• Дополнительная игла 21Gx1 ½ (0,8 мм x40мм)
25	• Ампула с ЛС
26	• Венозный жгут
27	• Раствор кожного антисептика
28	• Бинт
29	• Одноразовая салфетка
30	• Подушечка под локоть
31	• Ножницы
32	• Закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
33	• Закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
34	• Непрокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б
35	Уточнить объем шприца (уточнить, что объем шприца позволяет ввести нужный объем ЛС с учетом его разведения, если это необходимо)
36	Проверить срок годности шприца
37	Проверить целостность шприца
38	Проверить целостность стерильной упаковки шприца
39	Уточнить длину и толщину дополнительной иглы
40	Проверить срок годности дополнительной иглы
41	Проверить целостность дополнительной иглы
42	Проверить целостность стерильной упаковки дополнительной иглы
43	Проверить срок годности стерильной упаковки лотка
44	Проверить целостность стерильной упаковки лотка
45	Проверить время вскрытия стерильной упаковки пинцета (не более 2 часов назад)
46	Сравнить, смотря на ампулу, упаковку от ампулы и лист назначений:
47	• Название ЛС
48	• Дозировку
49	• Способ введения ЛС
50	Проверить целостность ампулы с лекарственным средством
51	Проверить срок годности ампулы с ЛС
52	Проверить однородность ЛС и отсутствие осадка в ампуле
53	Выяснить, нужна ли пилка для вскрытия ампулы
54	Вскрыть стерильную упаковку лотка
55	• не касаясь лотка
56	Взять пинцет из стерильной упаковки
57	Пинцетом выложить лоток на рабочую зону стола
58	Вернуть пинцет в стерильную упаковку
59	Не касаться браншами пинцета ничего, кроме лотка
60	Утилизировать упаковку от лотка в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
61	Взять шприц в руку

62	Вскрыть стерильную упаковку шприца
63	• со стороны поршня
64	Удерживать шприц одной рукой через упаковку.
65	Второй рукой взяться за ручку поршня
66	Обеспечить соединение цилиндра с иглой внутри упаковки
67	Извлечь собранный шприц из упаковки
68	Уложить шприц на край лотка
69	Цилиндр и игла касались только внутренних поверхностей упаковки и лотка
70	Колпачок с иглы не снимался
71	Ручка поршня выступает за пределы лотка
72	Утилизировать упаковку от шприца в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
73	Извлечь пинцет из стерильной упаковки
74	Свободной рукой открыть крышку бикса с шариками
75	• на угол не более 90°
76	Пинцетом достать и положить на угол лотка первый шарик
77	Пинцетом достать и положить на угол лотка второй шарик
78	Пинцетом достать и положить на угол лотка третий шарик
79	Пинцетом достать и положить на угол лотка четвертый шарик
80	Закрыть бикс
81	Вернуть пинцет в стерильную упаковку
82	Не касаться браншами пинцета ничего, кроме шариков
83	Все шарики лежат в одном углу
84	Шприц лежит на углу лотка иглой к шарикам 85. Надеть нестерильные перчатки
85	Надеть нестерильные перчатки
86	Взять емкость с антисептическим раствором
87	Открыть емкость с антисептическим раствором
88	Обработать шарики антисептиком
89	• поливанием
90	Закрыть емкость с антисептическим раствором
91	Поставить емкость с антисептическим раствором
92	Взять в одну руку ампулу с ЛС
93	Взять в другую руку первый шарик
94	Обработать шейку ампулы по кругу шариком
95	Удерживать ампулу одной рукой за широкую часть отметкой от себя
96	Второй рукой обернуть головку ампулы первым шариком
97	Надавив средней фалангой указательного пальца над отметкой, а подушечкой большого на шейку вскрыть ампулу:
98	• одним движением
99	• с первой попытки

100	Утилизировать головку ампулы с первым шариком
101	• в непрокальваемый контейнер с отходами класса А
102	Поставить вскрытую ампулу на рабочую зону стола
103	Одной рукой взять шприц за цилиндр
104	Удерживать канюлю иглы большим и указательным пальцем
105	Второй рукой снять колпачок с иглы
106	Утилизировать колпачок в закрепленный пакет с отходами класса А
107	Удерживать шприц за цилиндр одной рукой иглой вниз
108	Погрузить иглу в ампулу, стоящую на столе
109	• не прикасаясь к ампуле
110	Второй рукой взять ампулу между указательным и средним пальцем
111	• только после погружения иглы в ампулу
112	Удерживая ампулу, большим и безымянным пальцем второй руки фиксировать канюлю иглы
113	Перенести пальцы первой руки с цилиндра шприца на поршень
114	Выполняя тракцию поршня на себя, набрать ЛС в шприц
115	Утилизировать пустую ампулу
116	• в непрокальваемый контейнер с отходами класса А
117	Отсоединить иглу от шприца
118	• удерживая иглу за канюлю
119	Утилизировать снятую иглу
120	• в непрокальваемый контейнер с отходами класса Б
121	Удерживать шприц за цилиндр одной рукой
122	Второй иглой взять дополнительную упаковку с иглой канюлей вверх
123	Удерживая шприц пальцами первой руки, вскрыть упаковку иглы
124	• со стороны канюли
125	Удерживать второй рукой иглу через упаковку
126	Первой рукой присоединить шприц к канюле иглы
127	Снять упаковку с иглы
128	Утилизировать упаковку иглы в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
129	Положить собранный шприц на прежнее место в лотке
130	• колпачок с иглы не снимался
131	• игла не касалась ничего, кроме внутренних поверхностей упаковки и лотка
132	Обернуть одноразовой салфеткой подушечку
133	Положить обернутую подушечку под локтевой сгиб руки пациента
134	Пропальпировать пульс на лучевой артерии
135	Наложить венозный жгут на руку пациента
136	• выше локтевого сгиба

137	• поверх рукава и не касается кожи
138	Повторно пропальпировать пульс на лучевой артерии
139	Убедиться, что пульс сохранен
140	Попросить пациента поработать кистью
141	Продемонстрировать то, что от него требуется, сжав и разжав собственную ладонь 2 – 3 раза
142	После повторов пациентом, сказать ему: «Достаточно»
143	143. Попросить пациента сжать руку в кулак
144	Пропальпировать руку и найти наиболее наполненный участок вены
145	Взять из лотка второй шарик
146	Обработать поле предполагаемой инъекции
147	Движения при обработке только круговые
148	• от центра к периферии
149	Утилизировать второй шарик в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
150	Взять из лотка третий шарик
151	Обработать непосредственно место предполагаемой инъекции
152	Движения при обработке только круговые
153	• от центра к периферии
154	Утилизировать третий шарик в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
155	Взять из лотка шприц иглой кверху
156	Удалить воздух из шприца:
157	• не пролив лекарства
158	• не снимая с колпачка иглы
159	Большим и указательным пальцем руки, удерживающей шприц, зафиксировать канюлю иглы
160	Другой рукой снять колпачок с иглы
161	Утилизировать колпачок
162	• в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
163	Взять шприц:
164	• в доминантную руку
165	• иглой вверх
166	• указательный палец фиксирует канюлю иглы
167	• остальные пальцы удерживают цилиндр шприца
168	Расположить вторую руку:
169	• на предплечье пациента
170	• ладонью вниз
171	• большой палец ниже места инъекции
172	• немного в стороне от вены
173	• слегка оттягивая кожу от места инъекции
174	• ладонь облегает предплечье пациента

175	После обработки поля к месту венепункции ничем не прикасались
176	Поднести шприц:
177	• иглой к месту инъекции
178	• указательный палец на канюле иглы
179	• срез иглы обращен вверх
180	• шприц расположен под углом 15 – 20° к поверхности предплечья пациента
181	• пальцы (средний, безымянный и мизинец) не расположены между шприцом и предплечьем пациента
182	• большой палец не закрывает цилиндр с ЛС
183	Предупредить пациента о венепункции фразой о необходимости потерпеть
184	Произвести пункцию:
185	• одним движением
186	• правильно удерживая шприц
187	• с первой попытки
188	• не касаясь обработанного места венепункции ничем, кроме иглы
189	Выровнять иглу шприца параллельно поверхности предплечья пациента
190	Провести иглу дальше в вену пациента на 10 – 15 мм
191	Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой
192	Убрать вторую руку с предплечья пациента
193	Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой
194	Выполнить второй рукой тракцию поршня на себя
195	Убедиться, что в полости с ЛС появилась кровь
196	Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой
197	Второй рукой ослабить жгут
198	Попросить пациента разжать кулак
199	Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой
200	Выполнить второй рукой тракцию поршнем на себя (повторно)
201	Убедиться, что в полости с ЛС появилась новая порция крови
202	Продолжать удерживать шприц доминантной рукой
203	Второй рукой выполнить тракцию поршня от себя:
204	• вводя ЛС пациенту
205	• медленно (0,5 мл в секунду)
206	• периодически, не менее 2 раз, спрашивая о самочувствии пациента
207	• довести поршень до упора, оставив немного ЛС в канюле шприца
208	ЛС вводилось только после появления крови при повторной контрольной тракции
209	Продолжать удерживать шприц доминантной рукой

210	Второй рукой взять из лотка четвертый шарик
211	Приложить четвертый шарик к месту венепункции, НЕ прижимая его к месту инъекции
212	Извлечь иглу из вены пациента:
213	• доминантной рукой
214	• правильно удерживая шприц
215	Прижать к месту инъекции четвертый шарик после извлечения иглы
216	Утилизировать шприц:
217	• в непрокалываемый контейнер с отходами класса Б
218	• не разбирая
219	• не надевая колпачок на иглу
220	Продолжить прижимать шарик к месту венепункции в течение 2 – 3 секунд
221	Приподнять четвертый шарик для осмотра места венепункции и убедиться в отсутствии кровотечения (наружного и внутреннего)
222	Повторно прижать четвертый шарик к месту венепункции
223	Взять бинт
224	Наложить давящую повязку:
225	• на место венепункции
226	• поверх четвертого шарика
227	Справиться о самочувствии пациента
228	Попросить его зайти в процедурный кабинет через 15 минут для:
229	• снятия повязки
230	• утилизации ее в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
231	• осмотра места инъекции
232	Убрать жгут
233	Убрать из-под руки пациента обернутую одноразовой салфеткой подушечку
234	Утилизировать одноразовую салфетку
235	• в закрепленный одноразовый пакет отходов класса Б
236	Сдать лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию
237	Убрать на место закрепленные пакеты для утилизации отходов класса А и Б
238	Снять перчатки
239	• не касаясь голыми руками внешней поверхности перчаток
240	Утилизировать перчатки
241	• в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
242	Обработать руки гигиеническим способом
243	Сделать отметку в медицинской документации о выполненной манипуляции

12. Оценочный лист.

Используется для оценки действий экзаменуемого лица при прохождении станции

№ п/п	Действие экзаменуемого	Критерии оценки	
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	☐ да 2%	☐ нет 0%
2	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, чтобы сверить с медицинской документацией)	☐ да 2%	☐ нет 0%
3	Уточнил самочувствие пациента	☐ да 2%	☐ нет 0%
4	Получил информированное согласие пациента (рассказал о процедуре, задал вопрос о согласии)	☐ да 2%	☐ нет 0%
5	Уточнил аллергоanamнез	☐ да 2%	☐ нет 0%
6	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да 2%	☐ нет 0%
7	Подготовил рабочее место (убедился, что всё необходимое (16 предметов) есть)	☐ да 2%	☐ нет 0%
8	Проверил материалы (объём, однородность, целостность, срок годности шприца, дополнительной иглы, лотка, пинцета, ампулы)	☐ да 2%	☐ нет 0%
9	Осуществил контроль назначения (назначение и надписи на ЛС совпадают)	☐ да 2%	☐ нет 0%
10	Обеспечил индивидуальную защиту (правильный внешний вид)	☐ да 2%	☐ нет 0%
11	Правильно расположил пациента и выбрал руку (осмотр обеих рук, защита от падений, рука с опорой на поверхности)	☐ да 2%	☐ нет 0%
12	Правильно подготовил стерильный лоток	☐ да 2%	☐ нет 0%
13	Правильно собрал шприц	☐ да 2%	☐ нет 0%
14	Правильно подготовил марлевые шарики (в т.ч. надел перчатки)	☐ да 2%	☐ нет 0%
15	Правильно (и безопасно) вскрыл ампулу	☐ да 2%	☐ нет 0%
16	Безопасно набрал ЛС	☐ да 2%	☐ нет 0%
17	Правильно сменил иглу для набора	☐ да 2%	☐ нет 0%

18	Правильно позиционировал руку пациента и правильно наложил венозный жгут	☐ да 2%	☐ нет 0%
19	Обеспечил наполнение вены	☐ да 2%	☐ нет 0%
20	Правильно обработал инъекционное поле (круговые движения от центра к периферии, двукратно)	☐ да 2%	☐ нет 0%
21	Проконтролировал отсутствие воздуха в шприце с ЛС	☐ да 3%	☐ нет 0%
22	Правильно позиционировал шприц в рабочей руке (удерживая канюлю иглы, игла срезом вверх, канюля шприца максимально близка к поверхности руки пациента)	☐ да 2%	☐ нет 0%
23	Правильно позиционировал вторую руку (обхватывая предплечье пациента)	☐ да 2%	☐ нет 0%
24	Правильно произвел венепункцию (сохраняя первоначальное позиционирование шприца под углом 15°, с первого раза)	☐ да 3%	☐ нет 0%
25	Соблюдал правила асептики и антисептики при венепункции (после обработки к месту инъекции ничем, кроме иглы, не прикасался)	☐ да 2%	☐ нет 0%
26	Правильно произвел контрольную тракцию (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	☐ да 3%	☐ нет 0%
27	Правильно снял жгут (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	☐ да 3%	☐ нет 0%
28	Правильно произвел повторную тракцию жгута (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	☐ да 3%	☐ нет 0%
29	Правильно ввел ЛС (сохраняя первоначальное позиционирование шприца, уточняя самочувствие пациента)	☐ да 3%	☐ нет 0%
30	ЛС вводилось только после появления крови при повторной контрольной тракции или при принятии стандартных мероприятий в случае, если это не произошло	☐ да 4%	☐ нет 0%
31	Правильно извлек иглу (с использованием шарика)	☐ да 3%	☐ нет 0%
32	Правильно утилизировал шприц (не разбирая)	☐ да 3%	☐ нет 0%
33	Правильно наложил давящую повязку (с визуальным контролем отсутствия гематомы)	☐ да 3%	☐ нет 0%
34	Правильно проинструктировал пациента о дальнейших действиях	☐ да 3%	☐ нет 0%
35	Правильно убрал инвентарь	☐ да 2%	☐ нет 0%

36	Правильно снял перчатки	☐ да 2%	☐ нет 0%
37	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да 3%	☐ нет 0%
38	Сделал отметку в медицинской документации о выполненной манипуляции	☐ да 3%	☐ нет 0%
39	Не нарушал правила асептики, антисептики	☐ да 3%	☐ нет 0%
40	Не нарушал правила утилизации расходных материалов (утилизировал сразу по мере возникновения отхода и в правильный контейнер)	☐ да 3%	☐ нет 0%
41	Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	☐ да 2%	☐ нет 0%
42	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	☐ да 2%	☐ нет 0%

13. Медицинская документация.

Информированное согласие

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____

(Ф. И. О. гражданина)

« ____ » _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ ,

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной

медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в

(полное наименование медицинской организации)

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 Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 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),

(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон) (подпись)

(Ф. И. О. гражданина или законного представителя гражданина) (подпись)

(Ф. И. О. медицинского работника)

« ____ » _____)г.

(дата оформления)

Карта амбулаторного пациента

Наименование медицинской организации _____

Код формы по ОКУД _____

Адрес _____

Код организации по ОКПО _____

Медицинская документация

Учетная форма N 025/y

Утверждена приказом Минздрава России
от 15.12.2014 N 834нМЕДИЦИНСКАЯ КАРТА
ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ N _____

1. Дата заполнения медицинской карты: число _____ месяц _____ год _____

2. Фамилия, имя, отчество _____

3. Пол: муж. - 1, жен. - 2 4. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____

5. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____

район _____ город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____

6. Местность: городская - 1, сельская - 2

7. Полис ОМС: серия _____ N _____ 8. СНИЛС _____

9. Наименование страховой медицинской организации _____

10. Код категории льготы _____ 11. Документ _____ : серия _____ N _____

12. Заболевания, по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение:

Дата начала диспансерного наблюдения	Дата прекращения диспансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врач

13. Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке - 1, не состоит в браке - 2, неизвестно - 3.

14. Образование: профессиональное: высшее - 1, среднее - 2; общее: среднее - 3, основное - 4, начальное - 5; неизвестно - 6.

15. Занятость: работает - 1, проходит военную службу и приравненную к ней службу - 2; пенсионер(ка) - 3, студент(ка) - 4, не работает - 5, прочие - 6

16. Инвалидность (первичная, повторная, группа, дата) _____

17. Место работы, должность _____

18. Изменение места работы _____

19. Изменение места регистрации _____

20. Лист записи заключительных (уточненных) диагнозов:

Дата (число, месяц, год)	Заключительные (уточненные) диагнозы	Установленные впервые или повторно (+/-)	Врач

21. Группа крови _____ 22. Rh-фактор _____ 23. Аллергическая реакция _____

Медицинская карта амбулаторного больного №110

Фамилия, имя, отчество: Николаенко Николай Николаевич Дата рождения: 11.01.1995 (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: 11.01.1995 (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: 11.01.1995 (30 лет)	
Назначения	Отметка о выполнении назначений
Solutionis Acidi tranexamicum pro injectionibus 5% - 2 ml	

14. Сведения о разработчиках паспорта

14.1. Организации-разработчики:

ФГОАУ ВО Российский университет дружбы народов (РУДН).

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова» (МГУ).

Некоммерческое партнерство «Ассоциация специалистов с высшим сестринским образованием»

ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет» Медицинский институт Факультет стоматологии

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 пинцета



Крафт-пакет для лотка



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 ТТ-ТТТ 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 неизмененном 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, 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 - тромбогеморрагические 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 09.2028	Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2028	Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2028
Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2028	Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2028	Аскорбиновая кислота 1 мл р-р для в/в и в/м введения 5% до 09.2028

Ситуация №2

Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2028	Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2028	Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2028
Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2028	Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2028	Фуросемид 2 мл р-р для в/в и в/м введения 1% до 09.2028

Ситуация №3

Транексамовая кислота 5 мл р- р для в/в введения 5% до 06.2028	Транексамовая кислота 5 мл р- р для в/в введения 5% до 06.2028	Транексамовая кислота 5 мл р- р для в/в введения 5% до 06.2028
Транексамовая кислота 5 мл р- р для в/в введения 5% до 06.2028	Транексамовая кислота 5 мл р- р для в/в введения 5% до 06.2028	Транексамовая кислота 5 мл р- р для в/в введения 5% до 06.2028