

**Первичная специализированная аккредитация специалистов
здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

Нейроаксиальная анестезия

Специальность:

Анестезиология-реаниматология

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	6
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	6
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	8
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	8
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)	9
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	9
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	10
10. Информация для конфедерата	11
11. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	11
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого	11
13. Алгоритм выполнения умения/навыка	11
14. Оценочный лист (чек-лист).....	15
15. Сведения о разработчиках паспорта:	17
Приложение 1	18
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 27 августа 2018 г. №554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 сентября 2018 г., регистрационный номер 52161).

Трудовая функция: В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.

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 умения/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 методики выполнения пункции субарахноидального пространства или методики выполнения пункции и катетеризации эпидурального пространства.

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.

Таблица 3

Рабочее место вспомогательного персонала²

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1.	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2.	Стул	1 шт.
3.	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции (при организации рабочего места вспомогательного персонала вне станции)	1 шт.
4.	Шариковая ручка	2 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.

² Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста вспомогательного персонала (из числа членов АПК или сотрудников образовательной и/или научной организации). Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и заполняет чек-лист; вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, предоставляет вводную информацию, управляет симуляторами/тренажерами и обеспечивает подготовку рабочего места аккредитуемого. Важно: в случае, если видеозапись не позволяет члену АПК четко оценить действия аккредитуемого, он может находиться с ним в одном помещении для обеспечения детального визуального контроля за всеми действиями аккредитуемого во время выполнения манипуляций!

Организация рабочего места вспомогательного персонала возможна как внутри, так и вне станции.

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 4

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Кушетка или стол для размещения фантома	1 шт.
2.	Столик анестезиологический для размещения расходного имущества	1 шт.
3.	Манипуляционный столик на колесиках для подготовки оборудования	1 шт.
4.	Раковина с однорычажным смесителем (допускается имитация) ³	1 шт.
5.	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
6.	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
7.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
8.	Простыня нестерильная для кушетки	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 5

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Лоток с пинцетом (зажимом) в условно стерильной упаковке	1 шт.
2.	Антисептический раствор для обработки кожи рук (имитация)	1 шт.
3.	Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров	1 шт.
4.	Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров	1 шт.
5.	Непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 6

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого)⁴

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1.	Смотровые перчатки (разных размеров)	1 пара
2.	Шапочка медицинская одноразовая	1 шт.
3.	Маска медицинская одноразовая	1 шт.

³ В случае, если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала.

⁴ Расходные материалы могут использоваться повторно и не быть израсходованными в представленном количестве, но перед каждым аккредитуемым должны быть восполнены до указанных значений. Одноразовые расходные материалы после использования могут снова помещаться в одну и ту же упаковку при условии имитации ее герметичности.

4.	Простыня одноразовая	1 шт. на 10 аккредитуемых
5.	Раствор антисептика Хлоргексидина биглюконат, 100 мл (допускается имитация)	1 фл. на 10 аккредитуемых
6.	Марлевые шарики	5 шт.
7.	Салфетки	2 шт.
8.	Шприц объемом 5 мл	2 шт. на 10 аккредитуемых
9.	Асептическая наклейка	1 шт.
10.	Ограничитель операционного поля	1 шт.
11.	Набор для пункции и катетеризации эпидурального пространства (по 1 шт: эпидуральная игла, эпидуральный катетер, шприц низкого давления, фильтр, зажим, стабилизирующая муфта)	1 шт.
12.	Раствор местного анестетика Лидокаин 2%, 2 мл (допускается имитация)	3 амп.
13.	Спинальная игла	1 шт.
14.	Дополнительная игла	1 шт.
15.	Ампула (флакон) раствора натрия хлорида 0,9% 500 мл	1 шт.
16.	Раствор местного анестетика Левобупивакаин 0,5% - 10 мл (допускается имитация)	1 амп.

4.2.4 Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 7

Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Наименование	Техническая характеристика симуляционного оборудования
Фантом для пункции и катетеризации эпидурального пространства	Представляет собой фантом грудного и поясничного отделов позвоночника с имитацией структур позвоночного столба, эпидурального и субарахноидального пространств для реалистичной пункции и катетеризации эпидурального пространства. Под сменным кожным покровом располагается блок грудного и поясничного отдела позвоночника, позволяющий достоверно имитировать выполнение эпидуральной пункции методикой «потери сопротивления» и введение эпидурального катетера. Фантом обеспечивает реалистичные ощущения сопротивления кожи и подлежащих структур к продвижению эпидуральной иглы.
Фантом-симулятор для отработки люмбальной пункции	Представляет собой фантом поясничной области человека. Под сменным кожным покровом располагается блок поясничного отдела позвоночника, позволяющий достоверно имитировать выполнение люмбальной пункции с получением спинномозговой жидкости.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 8

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Пункция и катетеризация эпидурального пространства, введение местного анестетика
2.	Пункция субарахноидального пространства, введение местного анестетика

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Ситуация (сценарий) № 1

Вы – врач - анестезиолог-реаниматолог. Пациент 65 лет, страдает деформирующим артрозом правого тазобедренного сустава. Анамнез собран, осмотр проведен. На ЭКГ синусовый ритм, гипертрофия левого желудочка. Общий анализ мочи, общий и биохимический анализы крови без патологии. Коагулограмма – нормокоагуляция. ФГДС без патологии. УЗИ живота без патологии. Планируется однополосное эндопротезирование правого тазобедренного сустава в условиях эпидуральной анестезии. Выполнена катетеризация периферической вены, обеспечен неинвазивный мониторинг: АД, ЧСС или пульс, SpO₂. Пациент уложен на бок в положение для пункции и катетеризации эпидурального пространства. Вы одеты в шапочку, маску, защитные очки (экран).

Задание: проведите пункцию и катетеризацию эпидурального пространства методикой «потери сопротивления», введите тест-дозу 60 мг 2% раствора лидокаина.

Все необходимые действия при подготовке, выполнении пункции и катетеризации эпидурального пространства, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать. С Вами работает ассистент медицинская сестра(брат) - анестезист, которая(ый) будет выполнять Ваши указания.

Ситуация (сценарий) № 2

Вы – врач анестезиолог-реаниматолог, работающий в операционной. Пациент Петров Сергей Николаевич, 45 лет, доставлен в операционную. Предоперационный диагноз – перелом костей левой голени. 6 месяцев назад выполнен остеосинтез перелома костей левой голени. Планируется выполнение планового удаления металлоконструкции с левой голени. Вы запланировали проведения спинальной анестезии с сохранением самостоятельного дыхания.

Анамнез собран, осмотр проведен. Рентгенография легких не выявила патологии. На ЭКГ синусовый ритм. Общий анализ мочи, крови – без патологии. Биохимический анализ крови – без патологии. Коагулограмма – нормокоагуляция. ФГДС – без патологии. УЗИ живота – без патологии.

Выполнена катетеризация периферической вены, обеспечен неинвазивный мониторинг: ритм синусовый, ЧСС – 100 уд/мин, АД 130/80 мм рт.ст., SaO₂ = 98%. Вы рассказали о планируемой анестезии.

Пациент уложен в положение для спинальной пункции. Вы одеты в шапочку, маску.

Задание: выполните пункцию субарахноидального пространства, введите интратекально местный анестетик (15 мг 0,5% раствора левобупивакаина).

Все необходимые действия при подготовке, выполнении пункции субарахноидального пространства, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать. С Вами работает ассистент медицинская(ий) сестра(брат) - анестезист, которая(ый) будет выполнять Ваши указания.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала⁵ на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности тренажёров-манекенов к работе.
5. Информация для условного пострадавшего, в случае если он работает на станции.
6. Проверка готовности АНД к работе.
7. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
8. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее.
9. Сверка своих персональных данных.
10. 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 тренажёра-манекена для отработки сердечно-легочной реанимации и управление его программным обеспечением.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе. В случае невозможности эффективного визуального контроля за действиями аккредитуемого через видеотрансляцию, член АПК может присутствовать в помещении станции и осуществлять непосредственное наблюдение за действиями аккредитуемого.

⁵ 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 оценочный лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет тренажерами-манекенами/условными пострадавшими.

5. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым с целью обеспечения его дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 9).

6. 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!» и т.п.; задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и т.п.

7. 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 оценочного листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 9

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной информации
1.	При попытке обработать руки гигиеническим способом	Будем считать, что руки обработаны
2.	После проверки наличия и пригодности используемых материалов	Будем считать, материалы в наличии и пригодны для работы
3.	При сомнении в стерильности и/или годности используемых инструментов и расходных материалов	Будем считать, что все стерильно и годно
4.	При попытке обработать руки хирургическим способом	Будем считать, что руки обработаны
5.	При попытке надеть стерильный халат	Будем считать, что стерильный халат надет
6.	При попытке фиксации катетера	<i>Ситуация (сценарий) №1:</i> Будем считать, что катетер зафиксирован
7.	При попытке фиксации асептической наклейки	Будем считать, что наклейка наложена
8.	При вопросе о самочувствии пациента	Все хорошо, ничего не изменилось
9.	При попытке утилизации используемого инструментария	Будем считать, что инструментарий утилизирован

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.

2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.08.2018 г. №554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-

анестезиолог-реаниматолог».

3. Анестезиология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. А.А. Бунятына, В.М. Мизикова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

4. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] / под ред. И.Б. Заболотских, Е.М. Шифмана – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html>.

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология».

10. Информация для конфедерата⁶.

Вы играете роль медсестры(медбрата)-анестезиста, которая(ый) ассистирует аккредитуемому во время выполнения манипуляции. Ваши задачи: выполнить вскрытие стерильной упаковки эпидурального набора / спинальной иглы, передать ее аккредитуемому, вскрыть ампулу с анестетиком и подать ее для набора в шприц.

Все действия необходимо выполнять только по указанию аккредитуемого!

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

12. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном оценочном 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 оценочный лист.

В зависимости от сценария верным может быть как наличие, так и отсутствие действия.

Действия конфедерата не оцениваются.

13. Алгоритм выполнения умения/навыка

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

Ситуация (сценарий) №1

Пункция и катетеризация эпидурального пространства, введение местного анестетика

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1	Обработать руки гигиеническим способом (сказать)
2	Надеть смотровые перчатки

⁶ Конфедерат – симулированный коллега, выполняющий четко регламентированную функцию, например, медицинской сестры.

	Осмотр пациента	
3	Проверить уровень пункции (определить линию Тьюфье)	
4	Пропальпировать остистые отростки	
5	Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса А	
	Подготовить материалы:	
6	<ul style="list-style-type: none"> • Набор для пункции эпидурального пространства, включающий: <ul style="list-style-type: none"> • большую салфетку • ограничитель операционного поля • шарики • асептическую наклейку • 2 шприца объемом 5 мл с иглами • дополнительную иглу 	
	7	<ul style="list-style-type: none"> • Набор для пункции и катетеризации эпидурального пространства
	8	<ul style="list-style-type: none"> • Лоток с пинцетом (зажимом) в стерильной упаковке
	9	<ul style="list-style-type: none"> • Ампулу (флакон) с NaCl 0,9%
	10	<ul style="list-style-type: none"> • Антисептический раствор
	11	<ul style="list-style-type: none"> • Упаковку лидокаина 2% (10 ампул объемом 2 мл)
	Проверка материалов (озвучить)	
12	Убедиться в наличии и пригодности используемых материалов (сказать)	
13	Проверить концентрацию местного анестетика для проведения местной анестезии и введения тест-дозы	
14	Подготовить оператора	
15	Обработать руки хирургическим способом (сказать)	
	Подготовка оборудования	
16	Попросить открыть стерильный набор для пункции эпидурального пространства	
17	Попросить открыть стерильный набор с лотком и пинцетом	
	Подготовка манипуляционного столика	
18	Расстелить большую салфетку на рабочей зоне стола, не нарушая стерильности	
19	Расположить лоток на стерильной зоне, не нарушая стерильности	
20	Пинцетом(зажимом) выложить в стерильный лоток шарики из набора для пункции и катетеризации эпидурального пространства	
21	Попросить помощника обработать шарики антисептиком	
22	Предупредить пациента, что сейчас обработаете место предполагаемой пункции	
23	Дважды обработать предполагаемое место пункции от центра к периферии	
24	Ограничить операционное поле, не нарушая стерильности	
25	Надеть стерильный халат (сказать)	
26	Надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	
27	Набрать раствор для проведения местной анестезии (шприц объемом 5 мл с иглой)*	
28	Набрать раствор лидокаина 2% 3 мл для проведения тест-дозы (шприц объемом 5 мл без иглы)*	
29	Попросить помощника открыть набор для пункции и катетеризации эпидурального пространства	
30	Сообщить пациенту об обезболивании места пункции	

31	Провести обезболивание места пункции (правильность техники)
32	Сообщить пациенту о начале пункции эпидуральной иглой
33	Ввести иглу с мандреном на глубину не более 4 см
34	Идентифицировать эпидуральное пространство по методике «потери сопротивления»**
35	Ввести катетер в эпидуральное пространство с использованием стабилизирующей муфты
36	Определить и озвучить глубину введения катетера
37	Закрепить фиксатор(зажим) на катетер
38	Заполнить фильтр с вытеснением воздуха
39	Присоединить фильтр на шприце к фиксатору
40	Ввести заданную тест-дозу (назвать объем вводимого раствора)
41	Отсоединить шприц и поставить заглушку
42	Зафиксировать катетер (сказать)
43	Наложить асептическую наклейку (сказать)
44	Проконтролировать самочувствие пациента (сказать)
45	Зарегистрировать время введения анестетика (сказать)
46	Утилизировать используемый инструментарий (сказать)
47	Произвести пункцию с 1-ой попытки
48	Не изменять уровень пункции (межкостистый промежуток)
49	Не нарушать правила асептики и антисептики
50	Не извлекать катетер при установленной игле

* - возможна имитация набора растворов

** - возможно проведение тестирования воздухом

Ситуация (сценарий) №2

Пункция субарахноидального пространства, введение местного анестетика

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1	Обработать руки гигиеническим способом (сказать)
2	Надеть перчатки
Осмотр пациента	
3	Пальпировать остистые отростки
4	Проверить уровень пункции (определить линию Тюфье)
5	Снять перчатки, утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса А
Набор материалов	
	Убедиться в наличии всего необходимого для манипуляции:
6	– набор для пункции субарахноидального пространства, включающий:
7	• большую салфетку
8	• ограничитель операционного поля
9	• шарики
10	• наклейку
11	• шприц объемом 5 мл
12	• дополнительную иглу

13	– спинальную иглу
14	– лоток с пинцетом (зажимом) в стерильной упаковке
15	– раствор натрия хлорида 0,9% 500 мл
16	– антисептический раствор
17	– упаковку лидокаина 20 мг/мл (10 ампул по 2 мл)
18	– ампулу левобупивакаина 0,5% 10 мл
19	Проверить пригодность материалов
20	Проверить концентрацию местного анестетика для проведения местной анестезии и для субарахноидального пространства
	Подготовка оператора
21	Обработать руки хирургическим способом
22	Надеть стерильный халат
	Подготовка оборудования
23	Попросить открыть стерильный набор для пункции субарахноидального пространства
24	Попросить открыть стерильный набор с лотком и пинцетом
	Подготовка манипуляционного столика
25	Расстелить большую салфетку на рабочей зоне стола, не нарушая стерильности
26	Расположить на стерильной зоне лоток, не нарушая стерильности
27	Выложить в стерильный лоток пинцетом (зажимом) шарики из набора для пункции субарахноидального пространства
28	Попросить помощника обработать шарики антисептиком
29	Предупредить пациента, что сейчас Вы обрабатываете место предполагаемой пункции
30	Трехкратно обработать предполагаемое место пункции от центра к периферии
31	Ограничить операционное поле, не нарушая стерильности
32	Надеть стерильные перчатки
33	Набрать раствор для проведения местной анестезии (шприц с иглой объемом 5 мл)
34	Набрать раствор левобупивакаина 0,5% 3 мл (шприц без иглы объемом 5 мл)
35	Попросить помощника открыть спинальную иглу
36	Сообщить пациенту об обезболивании места пункции
37	Провести обезболивание места пункции (правильность техники)
38	Сообщить пациенту о начале пункции спинальной иглой
39	Обеспечить фиксацию места введения спинальной иглы
40	Получить ликвор
41	Присоединить шприц к спинальной игле вращательными движениями
42	Ввести анестетик субарахноидально
43	Отсоединить шприц от иглы вращательными движениями
44	Установить мандрен перед извлечением иглы
45	Извлечь иглу
46	Наложить асептическую наклейку (сказать)
47	Проконтролировать самочувствие пациента (спросить)
48	Зарегистрировать время введения анестетика (сказать)
49	Утилизировать используемый инструментарий

50	Произвести пункцию с 1-ой попытки
51	Не изменять уровень пункции (межостистый промежуток)
52	Не нарушать правил асептики и антисептики

14. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации	Критерии оценки
1.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Надел смотровые перчатки	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Осмотрел пациента: пропальпировал остистые отростки, определил линию Тюфье	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Снял перчатки и выбросил их в контейнер для сбора отходов класса А	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Убедился в наличии и пригодности используемых материалов (сказал)	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Проверил концентрацию местного анестетика для проведения местной анестезии и введения тест-дозы (сказал)	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Обработал руки хирургическим способом (сказал)	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Надел стерильный халат (сказал)	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Попросил открыть стерильный набор для пункции и катетеризации эпидурального пространства	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Попросил открыть стерильный набор для пункции субарахноидального пространства	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Попросил открыть стерильный набор с лотком и пинцетом (зажимом)	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Расстелил большую салфетку на рабочей зоне стола, не нарушая стерильности	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Пинцетом(зажимом) выложил в стерильный лоток шарики из набора для пункции субарахноидального пространства	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Попросил помощника обработать шарики антисептиком	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Сообщил пациенту об обработке кожи антисептиком (сказал)	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
16.	Дважды обработал антисептиком манипуляционное поле от центра к периферии	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Трехкратно обработал антисептиком манипуляционное поле расходящимися концентрическими кругами	2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Ограничил место пункции стерильным материалом	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Надел стерильный халат (сказал)	1	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Надел стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Набрал раствор для проведения местной анестезии (шприц объемом 5 мл с иглой)	1-2	✓ да <input type="checkbox"/> нет

22.	Набрал раствор лидокаина 2%, 3 мл для проведения тест-дозы (шприц объемом 5 мл без иглы)	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Набрал раствор левобупивакаина 0,5% 3 мл (шприц без иглы объемом 5 мл)	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Попросил помощника открыть набор для пункции и катетеризации эпидурального пространства	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Выложил на стерильную салфетку содержимое набора для пункции и катетеризации эпидурального пространства (шприц низкого сопротивления, стабилизирующую муфту, эпидуральный катетер, фильтр)	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Попросил помощника открыть спинальную иглу	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Предупредил пациента о начале проведения местной анестезии (сказал)	1-2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Провел обезболивание места пункции	1-2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Сообщил пациенту о начале пункции эпидуральной иглой	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Ввел иглу с мандреном на глубину не более 4 см	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Идентифицировал эпидуральное пространство по методике «потери сопротивления»	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Ввел катетер в эпидуральное пространство с использованием стабилизирующей муфты	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Правильно определил и озвучил глубину введения катетера (сказал)	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Закрепил фиксатор(зажим) на катетер	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Заполнил фильтр с вытеснением воздуха	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Присоединил фильтр на шприце к фиксатору	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Ввел заданную тест-дозу	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Отсоединил шприц и поставил заглушку	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Зафиксировал катетер (сказал)	1	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Сообщил пациенту о начале пункции спинальной иглой	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Обеспечил фиксацию места введения спинальной иглы	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Получил ликвор	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Произвел пункцию с 1-ой попытки	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44.	Присоединил шприц к спинальной игле вращательными движениями	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Ввел анестетик субарахноидально	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Отсоединил шприц от иглы вращательными движениями	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Установил мандрен перед извлечением иглы	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
48.	Извлек иглу	2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Наложил асептическую наклейку (сказал)	1-2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
50.	Проконтролировал самочувствие пациента (сказал)	1-2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
51.	Зарегистрировал время введения анестетика (сказал)	1-2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
52.	Утилизировал используемый инструментарий (сказал)	1-2	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>		

53.	Изменил уровень пункции (межкостистый промежуток)	1	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
54.	Нарушил правила асептики и антисептики	1	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
55.	Извлек катетер при установленной игле	1	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
56.	Изменял уровень пункции (межкостистый промежуток)	2	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
57.	Нарушал правила асептики и антисептики	2	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет

15. Сведения о разработчиках паспорта:**15.1. Организация-разработчик:**

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

15.2. Авторы-разработчики: кафедра и клиника анестезиологии и реаниматологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова.

Приложение 1

**Дополнительная и справочная информация,
необходимая для подготовки и работы станции**

Эпидуральная анестезия — вид регионарной анестезии, при котором анестетик вводится в эпидуральное пространство через катетер.

Показания к эпидуральной анестезии:

- общехирургические операции для ЭА ниже Th4,
- гинекологические и урологические операции,
- кесарево сечение, обезболивание родов,
- операции на нижних конечностях,
- операции на промежности,
- для эпидуральной аналгезии (послеоперационное обезболивание, компонент сочетанной анестезии, терапия хронической и острой боли).

Противопоказания к эпидуральной анестезии:

- отказ пациента,
- коагулопатия (снижение тромбоцитов менее $50.000 \cdot 10^6/\text{л}$, повышение МНО более 1.5, АЧТВ более чем 2 раза),
- клинически значимая гиповолемия,
- нарушение сознания,
- АВ-блокада и синдром слабости синусового узла,
- ИМ менее 6 месяцев назад,
- инфекции кожи места пункции,
- сепсис с бактериемией,
- внутричерепная гипертензия.

Методика пункции и катетеризации эпидурального пространства включает несколько этапов.

Подготовительная часть.

Необходимо сообщить пациенту об обработке кожи антисептиком, поскольку неожиданное прикосновение к нему может спровоцировать произвольное движение и нарушить позиционирование пациента для пункции эпидурального пространства. При обработке кожи антисептиком обращаем внимание на технику обработки манипуляционного поля расходящимися концентрическими кругами. Обкладывание стерильным материалом проводится так, чтобы после обкладывания можно было проверить уровень пункции по линии Тюфье. Линию Тюфье проверяют по верхнему краю гребня подвздошной кости.

Техника пункции.**Шаг 1. Обезболивание места пункции**

Набрать местный анестетик (лидокаин 0,25-1%) в шприц. Необходимо сообщить пациенту о предстоящей инъекции анестетика, для того, чтобы предупредить произвольное движение при неожиданном уколе иглой. При выполнении обезболивания инъекция должна проводиться только в кожу, подкожно-жировую клетчатку, надкостничную связку. Введение иглы и анестетика в глубину межкостной связки может привести к ее расслоению и формированию полости, которая при выполнении тестирования

эпидурального пространства может дать ложное ощущение «потери сопротивления», однако при введении анестетика развития эпидуральной анестезии не будет.

Шаг 2. Пункция эпидурального пространства.

Перед началом пункции эпидуральной иглой сообщить пациенту о манипуляции. Обеспечить фиксацию кожи над надостистой связкой в месте введения эпидуральной иглы с мандреном. При введении иглы обращаем внимание на правильность техники: положение при введении иглы рук должно быть с опорой на пациента, чтобы избежать смещения иглы при непреднамеренном движении пациента. Глубина введения иглы с мандреном не более 4 см. Продвижение иглы останавливают и мандрен извлекают. Присоединяют специализированный шприц низкого давления с физиологическим раствором и пузырьком воздуха (при работе на фантоме возможно тестирование только воздухом). В технике тестирования эпидурального пространства по методике «потери сопротивления» обращаем внимание на сохранение опоры рук на пациента и минимальное введение жидкости и воздуха в межостистую связку; при попадании кончика иглы в эпидуральное пространство отчетливо должен быть виден эффект «потери сопротивления». В случае, если тестирование проводится жидкостью, обращаем внимание на недопустимость введения воздуха в эпидуральное пространство. Попадание в эпидуральное пространство должно быть с первой попытки, повторные попытки оцениваются штрафными баллами.

Шаг 3. Введение катетера в эпидуральное пространство

При введении катетера в иглу и далее в эпидуральное пространство необходимо пользоваться стабилизирующей муфтой. Введение катетера при правильной технике его выполнения не должно вызывать затруднений. На уровне выхода катетера из просвета иглы в эпидуральное пространство возникает некоторое сопротивление, которое следует преодолевать осторожными поступательными движениями, именно поэтому катетер нужно вводить при фиксированной игле. Выведение катетера обратно, после безуспешной попытки продвинуть его вперед, связано с опасностью отсечения краем острия иглы той его части, которая находится за пределами просвета иглы. Если после введения 5 мл физиологического раствора катетер продвинуть не удастся, то его удаляют вместе с иглой. После этого эпидуральное пространство пунктируют повторно. Извлечение катетера после его частичного заведения является нерегламентированным и небезопасным действием. Достигнув намеченного уровня продвижения катетера в эпидуральное пространство, иглу постепенно извлекают и по мере выведения в ее просвет продвигают катетер. Как только дистальный конец иглы выходит из кожи, катетер фиксируют, а иглу удаляют. После удаления иглы аккредитуемый должен определить глубину введения катетера в эпидуральное пространство. Введение катетера является лимитирующим фактором.

Шаг 4. Введение тест-дозы

На катетер накладывают зажим (фиксатор). Фильтр заполняют раствором анестетика для тест-дозы в вертикальном положении для вытеснения воздуха. Обращают внимание, что фильтр к фиксатору присоединяют, не снимая шприца. Вводят 60 мг 2% раствора лидокаина (3 мл). Шприц отсоединяют и закрывают заглушкой.

Шаг 5. Завершение манипуляции

Необходимо наложить асептическую наклейку на место пункции и вывести катетер на плечо. Необходимо проконтролировать самочувствие пациента вопросом («Не изменилось ли Ваше состояние, чувство тепла в ногах появилось?») для определения

признаков непреднамеренной пункции твердой мозговой оболочки и развития спинальной анестезии. Зафиксировать время введения тест дозы анестетика для регистрации в анестезиологической карте.

Спинальная анестезия — вид регионарной анестезии, при котором анестетик в процессе люмбальной пункции вводится в субарахноидальное пространство.

Показания и противопоказания к пункции субарахноидального пространства

Показания к пункции субарахноидального пространства:

- 1) диагностика инфекции мозга и его оболочек,
- 2) диагностика внутричерепных кровоизлияний и новообразований,
- 3) определение ликворного давления,
- 4) кома и другие виды расстройства сознания без признаков дислокации и вклинения ствольных структур,
- 5) необходимость введения цитостатиков, антибактериальных средств непосредственно под оболочки головного или спинного мозга,
- 6) введение контраста при рентгенографии,
- 7) удаление избытка ликвора и уменьшение внутричерепного давления при гидроцефалии,
- 8) диагностика и мониторинг демиелинизирующих, иммунопатологических процессов в нервной ткани (рассеянный склероз, полинейрорадикулоневрит), системная красная волчанка,
- 9) необъяснимая лихорадка, когда патология других внутренних органов исключена,
- 10) проведение спинальной анестезии.

Противопоказания к пункции субарахноидального пространства:

- 1) отказ пациента,
- 2) коагулопатия (снижение количества тромбоцитов менее $50.000 \cdot 10^6/\text{л}$, повышение МНО более 1,5, АЧТВ более чем 2 раза),
- 3) клинически значимая гиповолемия,
- 4) нарушение сознания,
- 5) АВ-блокада и синдром слабости синусового узла,
- 6) ИМ менее 6 месяцев назад,
- 7) инфекции кожи места пункции,
- 8) сепсис с бактериемией,
- 9) внутричерепная гипертензия.

Методика пункции субарахноидального пространства включает несколько этапов:

Подготовительная часть.

Необходимо сообщить пациенту об обработке кожи антисептиком, поскольку неожиданное прикосновение к нему может спровоцировать произвольное движение и нарушить позиционирование пациента для спинальной пункции. При обработке кожи антисептиком обращаем внимание на технику обработки манипуляционного поля расходящимися концентрическими кругами. Обкладывание стерильным материалом проводится так, чтобы после обкладывания можно было проверить уровень пункции по линии Тюфье. Линию Тюфье проверяют по верхнему краю гребня подвздошной кости.

Техника пункции.**Шаг 1. Обезболивание места пункции**

Набрать местный анестетик (лидокаин 0,25-1%) в шприц. Необходимо сообщить пациенту о предстоящей инъекции анестетика для того, чтобы предупредить произвольное движение при неожиданном уколе иглой. При выполнении обезболивания инъекция должна проводиться только в кожу, подкожно-жировую клетчатку, надостистую связку. Введение иглы и анестетика в глубину межкостистой связки ведет к ее расслоению и формированию полости, что может при выполнении пункции спинальной иглой дать ощущение «провала», более того при извлечении мандрена возможно появление прозрачной жидкости (анестетика из возникшей полости в межкостистой связке), однако при введении анестетика развития спинальной анестезии не будет.

Шаг 2. Пункция субарахноидального пространства

Набрать левобупивакаин 0,5% 3 мл (15 мг) в шприц. Перед началом пункции спинальной иглой сообщить пациенту о манипуляции. Обеспечить фиксацию кожи над надостистой связкой в месте введения спинальной иглы. При использовании иглы более тонкой, чем 25G, обязательно применение иглы стабилизатора. Попадание в субарахноидальное пространство определяют по поступлению прозрачной жидкости после удаления мандрена из спинальной иглы. Попадание в субарахноидальное пространство должно быть с первой попытки, повторные попытки оцениваются согласно дефектной ведомости. Получение ликвора является лимитирующим фактором, поскольку именно по факту появления ликвора верифицируется попадание в субарахноидальное пространство.

Шаг 3. Введение анестетика в субарахноидальное пространство.

Шприц с анестетиком присоединяют к игле «притирающими» движениями, поскольку это гарантирует отсутствие смещения иглы. Перед введением необходимо озвучить расчет заданной дозы анестетика (при невыполнении запрашивается членом АПК).

Шаг 4. Извлечение иглы.

После введения анестетика шприц необходимо отсоединить также притирающими движениями. В спинальную иглу устанавливается мандрен, только после этого иглу извлекают. При других вариантах извлечения иглы вероятность развития постпункционных головных болей увеличивается.

Шаг 5. Завершение манипуляции.

Необходимо наложить асептическую наклейку на место пункции (возможна имитация). Пациенту нужно сообщить о начале развивающейся анестезии, проконтролировать его самочувствие. Зафиксировать время введения анестетика для регистрации в анестезиологической карте.

Приложение 2

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

ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Анестезиология-реаниматология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Ситуация (сценарий) 1

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Надел смотровые перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Осмотрел пациента: пропальпировал остистые отростки, определил линию Тюфье	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Снял перчатки и выбросил их в контейнер для сбора отходов класса А	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Убедился в наличии и пригодности используемых материалов (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Проверил концентрацию местного анестетика для проведения местной анестезии и введения тест-дозы (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Обработал руки хирургическим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Попросил открыть стерильный набор для пункции и катетеризации эпидурального пространства	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Попросил открыть стерильный набор с лотком и пинцетом (зажимом)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Расстелил большую салфетку на рабочей зоне стола, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Пинцетом(зажимом) выложил в стерильный лоток шарики из набора для пункции субарахноидального пространства	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Попросил помощника обработать шарики антисептиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Сообщил пациенту об обработке кожи антисептиком (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Дважды обработал антисептиком манипуляционное поле от центра к периферии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Ограничил место пункции стерильным материалом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Надел стерильный халат (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Надел стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Набрал раствор для проведения местной анестезии (шприц объемом 5 мл с иглой)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Набрал раствор лидокаина 2%, 3 мл для проведения тест-дозы (шприц объемом 5 мл без иглы)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Попросил помощника открыть набор для пункции и катетеризации эпидурального пространства	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Выложил на стерильную салфетку содержимое набора для пункции и	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

	катетеризации эпидурального пространства (шприц низкого сопротивления, стабилизирующую муфту, эпидуральный катетер, фильтр)	
22.	Предупредил пациента о начале проведения местной анестезии (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Провел обезболивание места пункции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Сообщил пациенту о начале пункции эпидуральной иглой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Ввел иглу с мандреном на глубину не более 4 см	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Идентифицировал эпидуральное пространство по методике «потери сопротивления»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Ввел катетер в эпидуральное пространство с использованием стабилизирующей муфты	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Правильно определил и озвучил глубину введения катетера (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Закрепил фиксатор(зажим) на катетер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Заполнил фильтр с вытеснением воздуха	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Присоединил фильтр на шприце к фиксатору	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Ввел заданную тест-дозу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Отсоединил шприц и поставил заглушку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Зафиксировал катетер (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Наложил асептическую наклейку (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Проконтролировал самочувствие пациента (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Зарегистрировал время введения анестетика (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Утилизировал используемый инструментарий (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>	
39.	Изменил уровень пункции (межкостистый промежуток)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Нарушил правила асептики и антисептики	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Извлек катетер при установленной игле	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Анестезиология-реаниматология
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Ситуация (сценарий) _____ **2**

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Надел смотровые перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Осмотрел пациента: пропальпировал остистые отростки, определил линию Тюфье	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Снял перчатки и выбросил их в контейнер для сбора отходов класса А	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Убедился в наличии и пригодности используемых материалов (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Проверил концентрацию местного анестетика для проведения местной анестезии и введения тест-дозы (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Обработал руки хирургическим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Надел стерильный халат (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Попросил открыть стерильный набор для пункции субарахноидального пространства	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Попросил открыть стерильный набор с лотком и пинцетом (зажимом)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Расстелил большую салфетку на рабочей зоне стола, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Пинцетом(зажимом) выложил в стерильный лоток шарики из набора для пункции субарахноидального пространства	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Попросил помощника обработать шарики антисептиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Сообщил пациенту об обработке кожи антисептиком (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Трехкратно обработал антисептиком манипуляционное поле расходящимися концентрическими кругами	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Ограничил место пункции стерильным материалом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Надел стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Набрал раствор для проведения местной анестезии (шприц объемом 5 мл с иглой)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Набрал раствор левобупивакаина 0,5% 3 мл (шприц без иглы объемом 5 мл)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Попросил помощника открыть спинальную иглу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Предупредил пациента о начале проведения местной анестезии (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Провел обезболивание места пункции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Сообщил пациенту о начале пункции спинальной иглой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Обеспечил фиксацию места введения спинальной иглы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Получил ликвор	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Произвел пункцию с 1-ой попытки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

27.	Присоединил шприц к спинальной игле вращательными движениями	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Ввел анестетик субарахноидально	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Отсоединил шприц от иглы вращательными движениями	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Установил мандрен перед извлечением иглы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Извлек иглу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Наложил асептическую наклейку (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Проконтролировал самочувствие пациента (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Зарегистрировал время введения анестетика (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Утилизировал используемый инструментарий (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>		
36.	Изменял уровень пункции (межкостистый промежуток)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Нарушал правила асептики и антисептики	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)