

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

Врачебная манипуляция (плевральная пункция)

Специальность:

Пульмонология

2020

Оглавление

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

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

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

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

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

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 года № 154н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач – пульмонолог»» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 12 апреля 2019 года, регистрационный номер № 54366).

Трудовая функция:

A/01.8 Диагностика заболеваний бронхолегочной системы.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

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

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом умения проводить плевральную пункцию.

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	1 шт.

	здравоохранения Минздрава России	
4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

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

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Раковина с однорычажным смесителем ² (допускается имитация)	1 шт.
2	Стул для размещения манекена	1 шт.
3	Стул для аккредитуемого	1 шт.
4	Стол рабочий для размещения медицинской документации	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	Шариковая ручка	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Салфетка впитывающая (для размещения тренажера)	1 шт.
2	Столик инструментальный	1 шт.
3	Почкообразный лоток в стерильной упаковке	1 шт.
4	Хирургический пинцет или зажим (для обработки операционного поля) в стерильной упаковке	1 шт.
5	Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров	1 шт.

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

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

7	Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров	1 шт.
8	Непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
9	Защитные очки	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Раствор антисептика (имитация)	1 фл.
2	Марлевые салфетки в стерильной упаковке	2 шт.
3	Простыня с отверстием с адгезивным слоем для ограничения операционного поля	1 шт.
4	Перчатки хирургические (трех разных размеров)	1 пара
5	Перчатки нестерильные (трех разных размеров)	1 пара
6	Маска медицинская	1 шт.
7	Раствор лидокаина 1% (имитация), 20 мл	1 фл.
8	Шприц объемом 20 мл	1 шт.
9	Иглы инъекционные 22G и 25G	по 1 шт.
10	Набор для плевральной пункции (в заводской упаковке) или отдельные компоненты:	1 шт.
11	Длинная пункционная игла среднего калибра с остроконечным срезом (или аналог) - «катетер на игле» 18G - периферический венозный катетер (внутривенная канюля) 16-18G	1 шт.
12	Шприц объемом 50-60 мл с разъемом типа Луер-Лок	1 шт.
13	Прозрачная соединительная трубка с разъемом типа Луер-Лок и трехходовым краником	1 шт.
14	Полупрозрачный пакет объемом 1,5-2 л с обратным клапаном и градуировкой объема	1 шт.
15	Пробирки для забора образцов плеврального выпота	3 шт.
16	Повязка пластырного типа или марлевые салфетки + лейкопластырь	1 шт.
17	Медицинская карта стационарного больного	1 шт.
18	Бланк информированного добровольного согласия	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Модель туловища взрослого человека в натуральную величину с возможностью размещения в вертикальном положении, пальпируемыми ребрами и билатеральными заменяемыми вставками в области 6-7 межреберных промежутков по средней подмышечной линии. Вставки должны иметь возможность заполнения жидкостью для имитации плеврального выпота.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Плевральная пункция

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы врач – пульмонолог. Вам необходимо выполнить плевральную пункцию пациенту, которого Вы видите впервые. Пациент в сознании. В кабинете присутствует процедурная медсестра, которая в рамках своих компетенций может выполнить ваши указания. Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с пациентом.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала³ на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
6. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
7. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

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

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.

³ Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала). Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и заполняет чек-лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).

7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).

8. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать никаких требований.

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

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

Таблица 7

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1	При уточнении аккредитуемым лицом ФИО, дату рождения и номер палаты	«Иванов Иван Иванович, 47 лет, палата 12»
2	При попытке уточнить самочувствие пациента на любом этапе процедуры	«Самочувствие удовлетворительное»
3	При попытке обработать руки гигиеническим /хирургическим способом	«Будем считать, что руки обработаны»
4	Спросил, выполнялась ли пациенту ранее данная манипуляция	«Да»
5	Спросил, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры	«Нет»
6	Попытался получить согласие на проведение манипуляции	«Согласие получено»
7	Спросил, как пациент переносит инъекции	«Хорошо»
8	Спросил, нет ли у него аллергии на местный анестетик	«Нет»
9	При попытке ознакомиться с результатами исследования	«На основании результатов исследования пациенту показано проведение плевральной пункции»
10	При нахождении у стола с необходимым инструментарием	«Выберите необходимый инструментарий для выполнения манипуляции»
11	При попытке надеть стерильный халат	«Будем считать, что Вы надели стерильный халат»
12	По окончании выполнения практического	Поблагодарить за работу и

	навыка	попросить перейти на следующую станцию
--	--------	--

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 г. №34н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н» (регистрационный номер 57543 от 19.02.2020 г.)
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 1592н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при плеврите»
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 г. № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - торакальный хирург»
5. [Pleural procedures and thoracic ultrasound: British Thoracic Society Pleural Disease Guideline 2010.](#) - Havelock T1, Teoh R, Laws D, Gleeson F; BTS Pleural Disease Guideline Group.
6. [Pleural Procedures Guidelines V2.0 08.12.15](#)

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

11. Информация для конфедерата

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

В Вашем распоряжении инструментальный столик с набором инструментов и расходных материалов для проведения плевральной пункции.

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

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

12. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

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

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

13. Алгоритм выполнения навыка

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Осведомиться о самочувствии пациента
3.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
4.	<ul style="list-style-type: none"> • Фамилию
5.	<ul style="list-style-type: none"> • Имя
6.	<ul style="list-style-type: none"> • Отчество
7.	<ul style="list-style-type: none"> • дату рождения
8.	<ul style="list-style-type: none"> • номер палаты
9.	Сообщить пациенту о необходимости выполнить пункцию плевральной полости
10.	Спросить, выполнялась ли ему ранее данная манипуляция
11.	Спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры
12.	Взять информированное согласие на проведение манипуляции
13.	Спросить, как пациент переносит инъекции
14.	Спросить, нет ли у него аллергии на местный анестетик
15.	Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации
16.	Сделать вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции
17.	Озвучить положение пациента для проведения плевральной пункции:
18.	<ul style="list-style-type: none"> • сидя на стуле
19.	<ul style="list-style-type: none"> • здоровая половина грудной клетки прислонена к спинке
20.	<ul style="list-style-type: none"> • рука на стороне пункции поднята за голову
21.	Сделать вывод о необходимости предварительной премедикации
22.	Обработать руки гигиеническим способом (сказать)
23.	Подготовить все необходимое для манипуляции:
24.	<ul style="list-style-type: none"> • лоток в стерильной упаковке
25.	<ul style="list-style-type: none"> • стерильный хирургический пинцет в стерильной упаковке
26.	<ul style="list-style-type: none"> • нестерильные перчатки
27.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 упаковки марлевых салфеток в стерильной упаковке
28.	<ul style="list-style-type: none"> • флакон с антисептиком
29.	<ul style="list-style-type: none"> • стерильный лейкопластырь
30.	<ul style="list-style-type: none"> • ограничитель операционного поля в стерильной упаковке
31.	<ul style="list-style-type: none"> • стерильные перчатки
32.	<ul style="list-style-type: none"> • набор для плевральной пункции, включающий в себя пункционную иглу с «катетером на игле»
33.	<ul style="list-style-type: none"> • шприц объемом 50-60 мл с разъемом типа Луер-Лок

34.	<ul style="list-style-type: none"> прозрачная соединительная трубка с разъемом типа Луер-Лок и трехходовым краником
35.	<ul style="list-style-type: none"> полупрозрачный пакет объемом 1,5-2 л с обратным клапаном и градуировкой объема
36.	<ul style="list-style-type: none"> 3 пробирки для забора образцов плеврального выпота
37.	<ul style="list-style-type: none"> маска
38.	<ul style="list-style-type: none"> защитный очки
39.	<ul style="list-style-type: none"> контейнер для сбора отходов класса А
40.	<ul style="list-style-type: none"> контейнер для сбора отходов класса Б
41.	<ul style="list-style-type: none"> непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
42.	Надеть маску и защитные очки
43.	Обработать руки хирургическим способом (сказать)
44.	Надеть стерильный халат (сказать)
45.	Попросить медсестру вскрыть внешнюю упаковку стерильных перчаток и надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке
46.	Попросить медсестру:
47.	<ul style="list-style-type: none"> достать из стерильной упаковки лоток, не нарушая его стерильности
48.	<ul style="list-style-type: none"> выложить в лоток марлевые салфетки, не нарушая их стерильности
49.	<ul style="list-style-type: none"> обработать салфетки антисептиком
50.	Обработать широко марлевой салфеткой в пинцете предполагаемое место плевральной пункции (6-7 межреберье по средней подмышечной линии на 1-2 межреберья ниже предполагаемого уровня жидкости)
51.	<ul style="list-style-type: none"> от центра к периферии
52.	Утилизировать салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
53.	Обработать предполагаемое место пункции второй марлевой салфеткой в пинцете
54.	Утилизировать салфетку в контейнер для сбора отходов класса Б
55.	Вернуть пинцет в стерильную упаковку
56.	Наложить ограничитель поля таким образом, чтобы предполагаемое место пункции было в центре ограничителя
57.	<ul style="list-style-type: none"> не нарушая стерильности
58.	Провести анестезию предполагаемого места пункции: подкожно-жировая клетчатка (ПЖК), мышцы, надкостницу, межреберные мышцы, плевру (сказать)
59.	Присоединить пункционную иглу с «катетером на игле» к шприцу из набора
60.	Ввести иглу перпендикулярно поверхности кожи, по верхнему краю ребра, натягивая кожу в месте пункции свободной рукой
61.	Медленно продвигать иглу вглубь по верхнему краю ребра, непрерывно потягивая поршень на себя
62.	При появлении жидкости в шприце прекратить продвижение иглы
63.	Продвинуть катетер с иглы до необходимой метки
64.	Извлечь иглу в фазу выдоха пациента
65.	Немедленно перекрыть свободный конец катетера
66.	Присоединить к катетеру трехходовой краник с соединительной трубкой и

	полупрозрачным пакетом (ток жидкости из катетера перекрыт)
67.	Присоединить шприц к свободному порту краника
68.	Аспирировать 50-60 мл жидкости, наладив ток жидкости из катетера
69.	Перекрыть ток жидкости из катетера
70.	Попросив медсестру о помощи, заполнить подготовленные пробирки
71.	Присоединить шприц к свободному порту трехходового крана
72.	Эвакуировать весь объемом жидкости из плевральной полости, повторяя аспирацию жидкости из плевральной полости и опорожнение ее в присоединенный пакет посредством регулирования положения краника
73.	Периодически спрашивать о самочувствии пациента
74.	Попросить медсестру вскрыть упаковку со стерильными салфетками, не нарушая их стерильности
75.	По завершении процедуры закрыть краник
76.	Быстрым движением на выдохе пациента извлечь катетер, прижав к месту стояния катетера стерильную салфетку
77.	Зафиксировать салфетку стерильным лейкопластырем
78.	Правильно утилизировать все использованные материалы
79.	Отправить использованный инструментарий на дезинфекцию (сказать)
80.	Справиться о самочувствии пациента
81.	Отправить пациента на рентгенографию органов грудной клетки (сказать)
82.	Обработать руки гигиеническим способом (сказать)
83.	Сообщить о необходимости заполнить направление в лабораторию на исследование плевральной жидкости: цитологическое, микробиологическое, биохимическое
84.	Сделать отметку в медицинской документации о выполненной манипуляции

14. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Уточнил самочувствие пациента	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, сверил с мед. документацией)	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Получил информированное добровольное согласие пациента (рассказал о процедуре, уточнил наличие вопросов и ответил на вопросы)	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Спросил, как пациент переносит инъекции	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Спросил о наличии у пациента аллергии на местный анестетик	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Сделал вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Озвучил положение пациента для проведения плевральной пункции (сидя на стуле, здоровая половина грудной клетки)	√ да <input type="checkbox"/> нет

	прислонена к спинке, рука на стороне пункции поднята за голову)	
9.	Сделал вывод о необходимости предварительной премедикации	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Подготовил для манипуляции лоток в стерильной упаковке	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Подготовил для манипуляции стерильный хирургический пинцет в стерильной упаковке	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Подготовил для манипуляции две пары перчаток: нестерильные и стерильные перчатки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Подготовил для манипуляции 2 упаковки марлевых салфеток в стерильной упаковке	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Подготовил для манипуляции флакон с антисептиком	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Подготовил для манипуляции стерильный лейкопластырь	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Подготовил для манипуляции ограничитель операционного поля в стерильной упаковке	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Подготовил для манипуляции набор для плевральной пункции, включающий в себя пункционную иглу с «катетером на игле»	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Подготовил для манипуляции шприц объемом 50-60 мл с разъемом типа Луер-Лок	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Подготовил для манипуляции прозрачную соединительную трубку с разъемом типа Луер-Лок и трехходовым краником	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Подготовил для манипуляции полупрозрачный пакет объемом 1,5-2 л с обратным клапаном и градуировкой объема	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Подготовил для манипуляции 3 пробирки для забора образцов плеврального выпота	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Подготовил для манипуляции маску и защитные очки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Подготовил для манипуляции контейнер для сбора отходов класса А и класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Подготовил для манипуляции непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Надел маску и защитные очки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Обработал руки хирургическим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Надел стерильный халат	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Попросил медсестру вскрыть внешнюю упаковку стерильных перчаток и надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Попросил медсестру: достать из стерильной упаковки лоток, не нарушая его стерильности; выложить в лоток марлевые салфетки, не нарушая их стерильности; обработать салфетки антисептиком	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Обработал два раза предполагаемое место плевральной пункции: 1 - широко марлевой салфеткой в пинцете (6-7 межреберье по средней подмышечной линии на 1-2 межреберья ниже предполагаемого уровня жидкости от центра к	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

	периферии); 2 - второй марлевой салфеткой в пинцете	
32.	Утилизировал две салфетки поочередно в контейнер для сбора отходов класса Б	√ да <input type="checkbox"/> нет
33.	Вернул пинцет в стерильную упаковку	√ да <input type="checkbox"/> нет
34.	Наложил ограничитель поля таким образом, чтобы предполагаемое место пункции было в центре ограничителя, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет
35.	Провел анестезию предполагаемого места пункции: ПЖК, мышцы, надкостницу, межреберные мышцы, плевру (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
36.	Присоединил пункционную иглу с «катетером на игле» к шприцу из набора	√ да <input type="checkbox"/> нет
37.	Ввел иглу в месте пункции свободной рукой (ввел перпендикулярно поверхности кожи, по верхнему краю ребра, натягивая кожу; медленно продвинул иглу вглубь по верхнему краю ребра, непрерывно потягивая поршень на себя; при появлении жидкости в шприце прекратил продвижение иглы)	√ да <input type="checkbox"/> нет
38.	Поставил катетер (продвинул катетер с иглы до необходимой метки, в фазу выдоха пациента извлек иглу, перекрыл свободный конец катетера)	√ да <input type="checkbox"/> нет
39.	Присоединил к катетеру трехходовой краник с соединительной трубкой и полупрозрачным пакетом (ток жидкости из катетера перекрыт)	√ да <input type="checkbox"/> нет
40.	Аспирировал 50-60 мл жидкости (присоединил шприц к свободному порту краника и наладил ток жидкости из катетера, перекрыл ток жидкости из катетера)	√ да <input type="checkbox"/> нет
41.	Попросил медсестру о помощи, заполнил подготовленные пробирки	√ да <input type="checkbox"/> нет
42.	Эвакуировал весь объем жидкости из плевральной полости (присоединил шприц к свободному порту трехходового крана повторяя аспирацию жидкости из плевральной полости и опорожнение ее в присоединенный пакет посредством регулирования положения краника)	√ да <input type="checkbox"/> нет
43.	Периодически справлялся о самочувствии пациента	√ да <input type="checkbox"/> нет
44.	Завершил процедуру (закрыл краник; попросил медсестру вскрыть упаковку со стерильными салфетками, не нарушая их стерильности; на выдохе пациента извлек катетер; прижал к месту стояния катетера стерильную салфетку; зафиксировал салфетку стерильным лейкопластырем)	√ да <input type="checkbox"/> нет
45.	Убрал рабочий столик (правильно утилизировал все использованные материалы, отправил использованный инструментарий на дезинфекцию)	√ да <input type="checkbox"/> нет
46.	Завершил работу с пациентом (спросил о самочувствии, отправил пациента на рентгенографию органов грудной клетки)	√ да <input type="checkbox"/> нет

47.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
48.	Сообщил о необходимости заполнить направление в лабораторию на исследование плевральной жидкости: цитологическое, микробиологическое, биохимическое	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Сообщил о необходимости сделать отметку в медицинской документации о выполненной манипуляции	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

15. Медицинская документация

Медицинская карта стационарного больного

Утв. приказом Минздрава СССР
от 4 октября 1980 г. № 1030

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
форма № 003/у

_____ (наименование учреждения)

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № _____
стационарного больного

Дата и время поступления XX.XX.XXXX 11:20
Дата и время выписки _____

Отделение 3 палата № 12

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней _____

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

Группа крови I Резус-принадлежность Rh+

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

_____ (название препарата, характер побочного действия)

1. Фамилия, имя, отчество Иванов Иван Иванович

2. Пол Мужской

3. Возраст XX (полных лет, для детей: до 1 года — месяцев, до 1 месяца — дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) г. XXXXXX,

ул. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, д.5, кв. 6

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

населенный пункт, адрес родственников и № телефона)

5. Место работы, профессия или должность _____

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

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

6. Кем направлен больной _____

(название лечебного учреждения)

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

через _____ часов после начала заболевания, получения травмы;

госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения XXXXXXXXXXXXXX

9. Диагноз при поступлении XXXXXXXXXXXXXX

Диагноз клинический _____ Дата установления _____

(наименование ЛПУ, подразделения, отделения)

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕБНУЮ
(ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ) МАНИПУЛЯЦИЮ (ПРОЦЕДУРУ)**

Я, Иванов Иван Иванович,

(фамилия, имя, отчество)

« xxx » xxxx г. рождения,

зарегистрированный по адресу: Г. xxxxxxxxxxxx, ул. xxxxxxxxxxxxxx, д.5, кв. 6

(адрес места жительства гражданина, либо его законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на следующие виды медицинских вмешательств, включенных в перечни определенных видов медицинских вмешательств, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390 н (далее – Перечни), Федеральным законом от 30 марта 1995 г. №38-ФЗ (в редакции от 02.07.2013г.), распоряжением Департамента здравоохранения г.Москвы от 14 апреля 2006 г. N 260-р,

плевральная пункция

(наименование медицинского вмешательства)

Медицинским работником

Xxxxxxxxxxxxxx

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

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

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

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

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

(подпись)

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

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

« _____ » _____ г. (дата оформления)

16. Сведения о разработчиках паспорта

16.1. Организации-разработчики:

ФГБУ «НМИЦ Фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

ФГБОУ ВО «Воронежский ГМУ им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

ФГБОУ ВО «Красноярский ГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России

ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России

ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России

16.2 Авторы –составители:

1. Белевский А.С. – д.м.н., профессор кафедры пульмонологии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

2. Великая О.В. – д.м.н., доцент, заведующая кафедрой фтизиатрии ФГБОУ ВО «Воронежский ГМУ им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России.

3. Демко И.В. – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой внутренних болезней № 2 с курсом ПО ФГБОУ ВО «Красноярский ГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России.

4. Невзорова Г.В. – к.м.н., директор, доцент кафедры медико-социальной экспертизы, неотложной и поликлинической терапии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

5. Неклюдова Г.В. – д.м.н., доцент кафедры пульмонологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

6. Овчаренко С.И. – д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

7. Паролина Л.Е. – д.м.н, профессор, руководитель Центра образования ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России.

8. Трофимов В.И. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого с клиникой ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России.

9. Шапорова Н. Л. – д.м.н, профессор, заведующая кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский ГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России.

10. Шашина М.М. – к.м.н., доцент кафедры терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

Приложение 1

Справочная информация

1. Забор плеврального выпота с диагностической целью позволяет определить его характер, оценить рН, биохимический (общий белок, ЛДГ, глюкоза, амилаза и др.) и клеточный составы, выполнить цитологическое и бактериологическое исследования, а также тест на маркеры туберкулеза
2. Плевральная пункция с лечебной целью показана для эвакуации большого объема выпота, затрудняющего нормальное дыхание. Выпот толщиной ≥ 10 мм (что приблизительно соответствует >200 мл) по результатам КТ или рентгенографии грудной клетки в положении лежа на боку подлежит эвакуации методом плевральной пункции.
3. Для проведения плевральной пункции с терапевтической целью на рынке медицинского оборудования существуют различные модификации готовых наборов, можно использовать любой из имеющихся в Вашей клинике. При отсутствии готового набора для плевральной пункции необходимо собрать его самостоятельно из доступных аналогичных компонентов.
4. Трехходовой краник используется для ручного управления направлением тока отделяемого при проведении аспирации. Для автоматического управления направлением тока отделяемого применяется трубка с двойным обратным клапаном.
5. Пункция может проводиться у постели больного, в условиях процедурного кабинета или операционной. Для помощи в проведении процедуры требуется присутствие 1-2 ассистентов.
6. При неспособности пациента самостоятельно сидеть может быть использован доступ по средней подмышечной линии в положении пациента лежа на спине или по задней подмышечной линии – в положении лежа на здоровом боку. При проведении пункции в положении лежа необходим УЗ- или КТ-контроль.
7. Уровень плевральной жидкости определяется по результатам перкуссии и рентгенографии грудной клетки. Точка пункции должна находиться на 1-2 межреберья ниже предполагаемого уровня жидкости (но не ниже IX ребра). При достаточном техническом оснащении для уточнения локализации выпота используется метод ультразвуковой диагностики.
8. Обезболивание кожи в месте пункции должно проводиться с образованием «лимонной корочки», однако это невозможно продемонстрировать на симуляционном оборудовании, поэтому данный пункт может озвучиваться.
9. При выполнении процедуры следует избегать манипуляций в области нижнего края ребра во избежание повреждения сосудисто-нервного пучка.
10. По окончании выполнения местной анестезии, перед извлечением иглы необходимо предварительно зафиксировать глубину введения (для более точного замера глубины можно наложить зажим на иглу до её извлечения).
11. Во избежание риска развития ятрогенного пневмоторакса не рекомендуется выполнять эвакуацию большого объема плевральной жидкости с помощью иглы (рекомендуется использовать гибкие катетеры). Аспирация иглой допустима для эвакуации малого объема выпота, например для забора проб для лабораторных исследований.

12. Вместо полупрозрачного пакета для сбора жидкости допустимо использовать вакуумированные флаконы, для этого достаточно присоединить один конец соединительной трубки к трехходовому кранику, другой – к вакуумированному флакону, открыть краник и дать жидкости стечь.
13. По окончании процедуры необходимо внести запись в историю болезни, указав:
 - время начала и окончания процедуры
 - показания к проведению
 - ход проведения процедуры
 - тип и размер использованных игл
 - объем кровопотери
 - характер и объем эвакуированной плевральной жидкости
 - направления образцов плеврального выпота на лабораторные исследования
 - как пациент перенёс процедуру
 - введенные препараты (название, доза, способ и время введения)
 - осложнения (при наличии)
 - назначения
14. Следует предупредить пациента о необходимости информировать медицинский персонал о появлении боли в грудной клетке или одышки после выполнения плевральной пункции (появление кашля после эвакуации плевральной жидкости не является поводом для беспокойства).
15. Назначение пероральных НПВС после процедуры не является обязательным (по потребности).
16. Контрольная рентгенография после плевральной пункции показана в следующих случаях:
 - при проведении пункции был получен воздух
 - жалобы пациента на боли в грудной клетке, затруднение дыхания
 - диагностирована гипоксемия
 - при проведении пункции потребовалось несколько проколов
 - пациент без сознания или находится на аппаратной ИВЛ

Приложение 2

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

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Пульмонология
 Дата _____ Номер кандидата _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Уточнил самочувствие пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, сверил с мед. документацией)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Получил информированное добровольное согласие пациента (рассказал о процедуре, уточнил наличие вопросов и ответил на вопросы)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Спросил, как пациент переносит инъекции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Спросил о наличии у пациента аллергии на местный анестетик	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Сделал вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Озвучил положение пациента для проведения плевральной пункции (сидя на стуле, здоровая половина грудной клетки прислонена к спинке, рука на стороне пункции поднята за голову)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Сделал вывод о необходимости предварительной премедикации	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Подготовил для манипуляции лоток в стерильной упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Подготовил для манипуляции стерильный хирургический пинцет в стерильной упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Подготовил для манипуляции две пары перчаток: нестерильные и стерильные перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Подготовил для манипуляции 2 упаковки марлевых салфеток в стерильной упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Подготовил для манипуляции флакон с антисептиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Подготовил для манипуляции стерильный лейкопластырь	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Подготовил для манипуляции ограничитель операционного поля в стерильной упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Подготовил для манипуляции набор для плевральной пункции, включающий в себя пункционную иглу с «катетером на игле»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Подготовил для манипуляции шприц объемом 50-60 мл с разъемом типа Луер-Лок	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Подготовил для манипуляции прозрачную соединительную трубку с разъемом типа Луер-Лок и трехходовым краником	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Подготовил для манипуляции полупрозрачный пакет объемом 1,5-2 л с обратным клапаном и градуировкой объема	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Подготовил для манипуляции 3 пробирки для забора образцов плеврального выпота	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Подготовил для манипуляции маску и защитные очки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Подготовил для манипуляции контейнер для сбора отходов класса А и класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Подготовил для манипуляции непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Надел маску и защитные очки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

27.	Обработал руки хирургическим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Надел стерильный халат	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Попросил медсестру вскрыть внешнюю упаковку стерильных перчаток и надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Попросил медсестру: достать из стерильной упаковки лоток, не нарушая его стерильности; выложить в лоток марлевые салфетки, не нарушая их стерильности; обработать салфетки антисептиком	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Обработал два раза предполагаемое место плевральной пункции: 1 - широко марлевой салфеткой в пинцете (6-7 межреберье по средней подмышечной линии на 1-2 межреберья ниже предполагаемого уровня жидкости от центра к периферии); 2 - второй марлевой салфеткой в пинцете	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Утилизировал две салфетки поочередно в контейнер для сбора отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Вернул пинцет в стерильную упаковку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Наложил ограничитель поля таким образом, чтобы предполагаемое место пункции было в центре ограничителя, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Провел анестезию предполагаемого места пункции: ПЖК, мышцы, надкостницу, межреберные мышцы, плевру (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Присоединил пункционную иглу с «катетером на игле» к шприцу из набора	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Ввел иглу в месте пункции свободной рукой (ввел перпендикулярно поверхности кожи, по верхнему краю ребра, натягивая кожу; медленно продвинул иглу вглубь по верхнему краю ребра, непрерывно потягивая поршень на себя; при появлении жидкости в шприце прекратил продвижение иглы)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Поставил катетер (продвинул катетер с иглы до необходимой метки, в фазу выдоха пациента извлек иглу, перекрыл свободный конец катетера)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Присоединил к катетеру трехходовой краник с соединительной трубкой и полупрозрачным пакетом (ток жидкости из катетера перекрыт)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Аспирировал 50-60 мл жидкости (присоединил шприц к свободному порту краника и наладил ток жидкости из катетера, перекрыл ток жидкости из катетера)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Попросил медсестру о помощи, заполнил подготовленные пробирки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Эвакуировал весь объем жидкости из плевральной полости (присоединил шприц к свободному порту трехходового крана повторяя аспирацию жидкости из плевральной полости и опорожнение ее в присоединенный пакет посредством регулирования положения краника)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Периодически справлялся о самочувствии пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44.	Завершил процедуру (закрыл краник; попросил медсестру вскрыть упаковку со стерильными салфетками, не нарушая их стерильности; на выдохе пациента извлек катетер; прижал к месту стояния катетера стерильную салфетку; зафиксировал салфетку стерильным лейкопластырем)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Убрал рабочий столик (правильно утилизировал все использованные материалы, отправил использованный инструментарий на дезинфекцию)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Завершил работу с пациентом (спросил о самочувствии, отправил пациента на рентгенографию органов грудной клетки)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
48.	Сообщил о необходимости заполнить направление в лабораторию на исследование плевральной жидкости: цитологическое, микробиологическое, биохимическое	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Сообщил о необходимости сделать отметку в медицинской документации о выполненной манипуляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АПК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)