

**Первичная специализированная аккредитация  
специалистов здравоохранения**

**Паспорт  
экзаменационной станции**

**Катетеризация центральной вены**

**Специальность:**  
*Анестезиология-реаниматология*

**2020**

## Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции) .....	4
2. Продолжительность работы станции .....	4
3. Задача станции.....	4
4. Информация по обеспечению работы станции .....	4
4.1. Рабочее место члена АПК.....	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого .....	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования .....	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования .....	6
4.2.3. Расходные материалы .....	6
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики.....	7
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции .....	7
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого .....	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	8
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции .....	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции .....	9
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (см. Приложение 1) .....	10
11. Информация для конфедерата .....	10
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	10
13. Алгоритм выполнения навыка .....	10
14. Оценочный лист (чек-лист) .....	17
15. Сведения о разработчиках паспорта .....	18
Приложение 1.....	20
Приложение 2.....	24

**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 27 августа 2018 года № 554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – анестезиолог-реаниматолог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 сентября 2018 года, 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 навыка**

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Работа 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 и катетеризации правой подключичной вены.

## 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 аудио изображения <sup>1</sup> с места работы аккредитуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции.	1 шт.
5.	Оценочные чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	по количеству аккредитуемых лиц
6.	Шариковая ручка	2 шт.

## 4.2. Рабочее место аккредитуемого

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

## 4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Стол/ кушетка для размещения манекена для пункции центральных вен	1 шт.
2.	Инструментальный столик для размещения расходного имущества	1 шт.
3.	Манипуляционный столик на колесиках для подготовки оборудования	1 шт.
4.	Раковина с однорычажным смесителем <sup>2</sup> (допускается имитация)	1 шт.

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

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

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.

#### 4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Лоток в условно стерильной упаковке	1 шт.
2.	Условно стерильный колпачок для катетера, при его отсутствии в наборе с центральным венозным катетером	1 шт.
3.	Защитные очки	1 шт.
4.	Антисептический раствор для обработки кожи рук, имитация	1 шт.
5.	Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров	1 шт.
6.	Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров	1 шт.
7.	Непрокальываемый контейнер для утилизации отходов класса Б	1 шт.

#### 4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого)
1.	Нестерильные перчатки разных размеров	По 1 паре
2.	Набор для обработки рук аккредитуемых (дез средство и стерильная салфетка - имитация)	1 набор
3.	Условно стерильный набор для катетеризации центральных вен, включающий в себя большую салфетку (расположена в наборе над всеми предметами), ограничитель операционного поля, 5 шариков и дезинфицирующий раствор для кожи (имитация), наклейку, шприц 10 мл, дополнительную иглу, пинцет	1 шт.
4.	Условно стерильный набор с центральным венозным катетером, включающий в себя центральный венозный катетер с турникетом, проводник, пункционная игла, шприц, дилататор	1 шт.

5.	Маска	1 шт.
6.	Условно стерильные перчатки	1 пара
7.	Флакон с физиологическим раствором с фильтр-канюлей (типа Мини-Спайк)	1 шт.

#### 4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Манекен для катетеризации центральных вен, расположенный на манипуляционном столике на высоте кушетки, с возможностями:

1. Фантом представляет собой верхнюю половину туловища, позволяющую выполнять пункцию внутренней яремной, подключичной вены.
2. Пальпации основных ориентиров.
3. При выполнении пункции сосуда подтверждение успешного или неудачного попадания должно происходить наглядно: при пункции вены в шприц аспирируют имитатор крови

#### 5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

##### Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Катетеризация подключичной вены

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

#### 6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач анестезиолог-реаниматолог. Пациенту А. 45 лет предстоит плановая операция резекции 2/3 желудка по поводу онкологического заболевания. Проведено обследование пациента. Для проведения инфузионно-трансфузионной терапии принято решение катетеризировать подключичную вену. Противопоказаний нет. Получено письменной добровольное информированное согласие пациента на проведение процедуры катетеризации подключичной вены. Пациент уложен в положение для катетеризации правой подключичной вены. Пациент подключен к монитору: ритм синусовый, ЧСС – 100 уд/мин, АД 130/80 мм рт.ст., SaO<sub>2</sub> = 98%.

**7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала<sup>3</sup> 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. Выбор ситуации согласно решению АПК.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

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

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
5. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
6. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).

---

<sup>3</sup> для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

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



7. Соблюдение правила – 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: «Не туда колешь!», «Мимо!» и т.п.; задавать вопросы: «И что дальше?» и т.п.

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

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

Таблица 7

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1	При попытке аккредитуемого убедиться в пригодности используемых материалов и оборудования	«Все материалы и оборудование пригодны к работе»
2	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

**9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции**

- 1) Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 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) Проект приказа Минтруда России от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-анестезиолог-реаниматолог»».
- 4) Анестезиология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. А.А. Бунятына, В.М. Мизикова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 5) 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>.
- 6) 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. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (см. Приложение 1)****11. Информация для конфедерата<sup>4</sup>**

Вы медицинская/ий сестра/брат анестезиолого-реанимационного отделения. Ваша задача, по указанию аккредитуемого помочь с подготовкой к работе необходимого оснащения, подать флакон с физиологическим раствором, вскрыть ампулу с анестетиком и подать для набора в шприц.

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

№ п/п	Действия аккредитуемого лица
	<b>Осмотр пациента</b>
1.	Найдите основные анатомические ориентиры:
2.	• ключицу
3.	• яремную вырезку
4.	• дельтопекторальную борозду
5.	Пропальпируйте место предполагаемой установки катетера
6.	Сделайте вывод о месте постановки подключичного катетера
	<b>Обработка рук</b>
7.	Обработать руки гигиеническим способом
	<b>Набор материалов</b>
8.	Набор для катетеризация центральных вен, включающий:
9.	• ограничитель операционного поля
10.	• большая салфетка
11.	• шарики
12.	• наклейка

<sup>4</sup> Конфедерат – симулированный коллега, выполняющий четко регламентированную функцию, например, медицинской сестры.

13.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• шприц 10 мл</li> </ul>
14.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• дополнительная игла</li> </ul>
15.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пинцет</li> </ul>
16.	Набор с центральным венозным катетером
17.	Лоток в стерильной упаковке
18.	Маска
19.	Нестерильные перчатки
20.	Защитные очки
21.	Стерильные перчатки
22.	Колпачок
23.	Ампула с физиологическим раствором
24.	Спиртовая салфетка в индивидуальной упаковке
25.	Антисептический раствор
26.	Закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
27.	Непрокальываемый контейнер для утилизации отходов класса Б
28.	Закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
	<b>Проверка материалов (проговаривается аккредитуемым)</b>
29.	Убедиться, что у набора с центральным венозным катетером:
30.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• целостность упаковки не нарушена</li> </ul>
31.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• срок годности не истек</li> </ul>
32.	Убедиться, что у набора для катетеризации центральных вен:
33.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• целостность упаковки не нарушена</li> </ul>
34.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• срок годности не истек</li> </ul>
35.	Убедиться, что у стерильных перчаток:
36.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• целостность упаковки не нарушена</li> </ul>
37.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• срок годности не истек</li> </ul>
38.	Убедиться, что стерильная упаковка лотка:
39.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не нарушена</li> </ul>
40.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• срок годности не истек</li> </ul>
41.	Убедиться, что колпачок:
42.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• цел</li> </ul>
43.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• целостность упаковки не нарушена</li> </ul>
44.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• срок годности не истек</li> </ul>
45.	Убедиться, что ампула с физиологическим раствором:
46.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• осадка нет</li> </ul>
47.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• раствор однороден</li> </ul>
48.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• целостность ампулы не нарушена</li> </ul>
49.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• срок годности не истек</li> </ul>
50.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• информация на ампуле и упаковке от ампул совпадает</li> </ul>
51.	Убедиться, что у стерильной салфетки:
52.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• целостность упаковки не нарушена</li> </ul>

53.	<ul style="list-style-type: none"> <li>срок годности не истек</li> </ul>
54.	Надеть маску
	<b>Подготовка оборудования</b>
55.	Вскрыть широко набор с центральным венозным катетером, не касаясь содержимого
56.	Вскрыть широко набор для катетеризации центральных вен, не касаясь содержимого
57.	Вскрыть широко упаковку со стерильными перчатками, не касаясь содержимого
58.	Вскрыть широко упаковку со стерильным лотком, не касаясь содержимого
59.	Вскрыть широко упаковку с зажимом, не касаясь содержимого
60.	Вскрыть широко упаковку с колпачком
	<b>Подготовка оператора</b>
61.	Надеть защитные очки
62.	Обработать руки хирургическим способом
63.	Надеть стерильный халат
64.	Надеть стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке
	<b>Подготовка манипуляционного столика</b>
65.	Расстелить большую стерильную салфетку на рабочей зоне стола, не нарушая стерильности
66.	Расположить на стерильной зоне стерильный лоток, не нарушая стерильности
67.	Выложить в стерильный лоток пинцетом шарики из набора для катетеризации центральных вен, не нарушая стерильности
68.	<ul style="list-style-type: none"> <li>первый шарик</li> </ul>
69.	<ul style="list-style-type: none"> <li>второй шарик</li> </ul>
70.	<b>Попросить помощника обработать шарики антисептиком</b>
	<b>Подготовка пациента</b>
71.	Попросить пациента повернуть голову влево
72.	Предупредить пациента, что сейчас обработаете место предполагаемой пункции
73.	Обработать широко предполагаемое место постановки катетера:
74.	<ul style="list-style-type: none"> <li>первым шариком</li> </ul>
75.	<ul style="list-style-type: none"> <li>с использованием корнцанга</li> </ul>
76.	<ul style="list-style-type: none"> <li>концентрическими движениями</li> </ul>
77.	<ul style="list-style-type: none"> <li>от центра к периферии</li> </ul>
78.	<ul style="list-style-type: none"> <li>не нарушая стерильности</li> </ul>
79.	Обработать непосредственно место постановки катетера:
80.	<ul style="list-style-type: none"> <li>вторым шариком</li> </ul>
81.	<ul style="list-style-type: none"> <li>концентрическими движениями</li> </ul>
82.	<ul style="list-style-type: none"> <li>от центра к периферии</li> </ul>
83.	<ul style="list-style-type: none"> <li>с использованием корнцанга</li> </ul>
84.	<ul style="list-style-type: none"> <li>не нарушая стерильности</li> </ul>
85.	Предупредить пациента:
86.	<ul style="list-style-type: none"> <li>что во время процедуры его лицо будет накрыто салфеткой</li> </ul>

87.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• это не будет препятствовать дыханию</li> </ul>
88.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• в случае, если он захочет что-то сказать, следует поднять правую руку</li> </ul>
89.	Ограничить операционное поле:
90.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• используя ограничитель</li> </ul>
91.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не нарушая стерильности</li> </ul>
92.	Предупредить о том, что сейчас будет укол иглой
93.	Провести местную анестезию предполагаемого места установки катетера
	<b>Подготовка оборудования</b>
94.	Подготовка шприца с промывочным раствором
95.	Набрать в шприц 10 мл физиологического раствора из ампулы с раствором
96.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• используя дополнительную иглу</li> </ul>
97.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не касаясь иглой ампулы</li> </ul>
98.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• соблюдая стерильность</li> </ul>
99.	Снять иглу с шприца
100.	Удалить воздух из шприца, не пролив физиологического раствора
101.	Расположить шприц с набранным физиологическим раствором на стерильной зоне
102.	Подготовка проводника
103.	Снять защитный колпачок с проводника, фиксируя рукав
104.	Утилизируйте колпачок в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
105.	Убедиться, что проводник свободно выходит из рукава
106.	Кончик J-образного проводника правильно позиционирован
107.	Придать проводнику исходное положение
108.	Расположить проводник в стерильной зоне
109.	Подготовка иглы для пункции
110.	Обеспечить соединение пустого шприца с пункционной иглой
111.	Утилизировать колпачок с иглы в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
112.	Расположить иглу для пункции в стерильной зоне
113.	Подготовка катетера
114.	Снять колпачок с катетера при его наличии
115.	Промыть катетер физиологическим раствором до появления раствора на конце катетера над лотком
116.	Расположить шприц с набранным физиологическим раствором на стерильной зоне
117.	Расположить катетер в стерильной зоне
118.	Расположить дилататор в стерильной зоне
119.	Расположить стерильные шарики из набора в стерильной зоне пинцетом:
120.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• первый</li> </ul>
121.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• второй</li> </ul>
	<b>Пункция подключичной вены</b>
122.	Расположить стерильный шарик на ограничителе операционного поля
123.	Расположить субдоминантную руку
124.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• указательный палец в яремной вырезку</li> </ul>

125.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• первый палец на границе средней и внутренней третей ключицы на изгибе</li> </ul>
126.	Взять в доминантную руку шприц с пункционной иглой:
127.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• срез иглы смотрит каудально</li> </ul>
128.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пальцы фиксируют цилиндр шприца</li> </ul>
129.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• указательный палец на канюле иглы</li> </ul>
130.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• остальные пальцы на цилиндре шприца</li> </ul>
131.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не закрывают полость шприца</li> </ul>
132.	Произвести вкол иглой:
133.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• на границе внутренней и средней третей ключицы</li> </ul>
134.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• на 2 см ниже</li> </ul>
135.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• под углом 5-10 градусов к поверхности кожи</li> </ul>
136.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• игла направлена к выемке грудины</li> </ul>
137.	Продвигать иглу до контакта с ключицей
138.	Продвигать иглу под ключицу:
139.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• игла направлена к выемке грудины</li> </ul>
140.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не меняя положения шприца в доминантной руке</li> </ul>
141.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• аспирировать поршнем субдоминантной руки</li> </ul>
142.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• до появления свободного тока венозной крови</li> </ul>
143.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• остановиться после появления свободного тока крови</li> </ul>
	<b>Введение проводника</b>
144.	Перехватить канюлю иглы:
145.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• субдоминантной рукой</li> </ul>
146.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• первым и третьим пальцами</li> </ul>
147.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не изменяя положения иглы</li> </ul>
148.	Отсоединить шприц:
149.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• доминантной рукой</li> </ul>
150.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не изменяя положения иглы</li> </ul>
151.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• отложить шприц на стерильную зону</li> </ul>
152.	Закрыть просвет иглы:
153.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• указательным пальцем субдоминантной руки</li> </ul>
154.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не изменяя положения иглы</li> </ul>
155.	Взять в доминантную руку проводник:
156.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• J-образный кончик направлен каудально</li> </ul>
157.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• большой палец расположен на площадке со свободной частью проводника</li> </ul>
158.	Соединить направитель проводника с канюлей иглы:
159.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не изменяя положения иглы</li> </ul>
160.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• продолжая фиксировать канюлю иглы первым и третьим пальцами субдоминантной руки</li> </ul>
161.	Продвигать проводник в подключичную вену:
162.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• на 15 см</li> </ul>
163.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• до появления пробежки узких комплексов на мониторе</li> </ul>

164.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не продвигать дальше</li> </ul>
165.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• отложить капюшон от проводника в стерильную зону</li> </ul>
166.	Вынуть иглу:
167.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• доминантной рукой</li> </ul>
168.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• прижать к месту пункции стерильный шарик третьим и четвертым пальцами субдоминантной руки</li> </ul>
169.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• удерживая струну первым и вторым пальцами субдоминантной рукой</li> </ul>
170.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б</li> </ul>
	<b>Введение дилататора</b>
171.	Предупредить пациента фразой о необходимости потерпеть
172.	Провести дилататор в место пункции:
173.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• надеть дилататор на струну, фиксируя кончик струны</li> </ul>
174.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пропуская дилататор через проводник</li> </ul>
175.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• проходя через кожу вкручивающими движениями</li> </ul>
176.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• до прохождения подключичной связки</li> </ul>
177.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• контролируя положение струны субдоминантной рукой</li> </ul>
178.	Вывести дилататор:
179.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• доминантной рукой</li> </ul>
180.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• прижать к месту пункции стерильный шарик третьим и четвертым пальцами субдоминантной руки</li> </ul>
181.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• удерживая струну первым и вторым пальцами субдоминантной рукой</li> </ul>
182.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• расположить дилататор в стерильной зоне</li> </ul>
	<b>Введение катетера</b>
183.	Провести катетер в место пункции:
184.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• надеть катетер на струну, фиксируя кончик струны</li> </ul>
185.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пропуская катетер через проводник</li> </ul>
186.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• перехватывая и выводя проводник первым и вторым пальцами субдоминантной руки между местом пункции и кончиком катетера на расстоянии 3-4 см</li> </ul>
187.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• до появления кончика проводника в просвете катетера</li> </ul>
188.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• перехватив кончик проводника в просвете катетера</li> </ul>
189.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• проходя через кожу кончиком катетера вкручивающими движениями</li> </ul>
190.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• на глубину 13-14 см</li> </ul>
191.	Вывести проводник из подключичной вены:
192.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• сворачивая его в капюшон доминантной рукой</li> </ul>
193.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• медленно</li> </ul>
194.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не смещая катетер</li> </ul>
195.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• закрыть большим пальцем доминантной руки просвет катетера после извлечения проводника</li> </ul>
196.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• отложить проводник в капюшоне на стерильную зону</li> </ul>

197.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• утилизировать шарик в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б</li> </ul>
	<b>Промывка катетера</b>
198.	Аспирировать кровь из катетера шприцом, использованным для пункции
199.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• убедившись, что ток свободный</li> </ul>
200.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• на допуская попадания крови в шприц</li> </ul>
201.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• отсоедините шприц от катетера</li> </ul>
202.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• закройте просвет катетера указательным пальцем субдоминантной руки</li> </ul>
203.	Промыть катетер физиологическим раствором в шприце
204.	Закрывать турникет катетера
205.	Отсоединить шприц
206.	Закрывать просвет катетера крышкой
	<b>Фиксация катетера</b>
207.	Зафиксировать катетер
	<b>Утилизация оборудования</b>
208.	Утилизировать ограничитель операционного поля
	<b>Фиксация катетера</b>
209.	Осушить место постановки катетера шариком
210.	Утилизировать шарик в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б
211.	Наклеить асептическую наклейку на место стояния катетера
212.	Утилизировать упаковку от асептической наклейки в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А
	<b>Верификация правильности установки катетера</b>
213.	Назначить рентгенографию органов грудной клетки
	<b>Работа с пациентом</b>
214.	Проконтролировать самочувствие пациента
	<b>Утилизация оборудования</b>
215.	Утилизировать в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б:
216.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• шприцы</li> </ul>
217.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• стерильную салфетку с содержимым</li> </ul>
218.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• перчатки</li> </ul>
219.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• халат</li> </ul>
220.	Утилизировать в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А:
221.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• упаковку от набора для катетеризации центральных вен</li> </ul>
222.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• упаковку от центрального венозного катетера</li> </ul>
223.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• упаковку от крышки</li> </ul>
224.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• упаковку от лотка</li> </ul>
225.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• упаковку от стерильных перчаток</li> </ul>
226.	Утилизировать в непрокальваемом контейнер для утилизации отходов класса Б:
227.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ампулу</li> </ul>



**14. Оценочный лист (чек-лист)**

Чек-лист используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Осмотрел пациента и нашел основные анатомические ориентиры	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Убедился в наличии всего необходимого для манипуляции	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Убедился в пригодности используемых материалов (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Надел маску	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Подготовил к работе набор с центральным венозным катетером, набор для катетеризации центральных вен, упаковку со стерильными перчатками, упаковку со стерильным лотком, упаковку с колпачком (при его наличии)	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Надел защитные очки	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Обработал руки хирургическим способом (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Надел стерильный халат (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Надел стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	√ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Расстелил большую стерильную салфетку на рабочей зоне стола и расположил на ней стерильный лоток с двумя шариками, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Попросил помощника обработать шарики антисептиком (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Обработал дважды предполагаемое место постановки катетера шариками с помощью пинцета	√ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Ограничил операционное поле ограничителем, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Провел местную анестезию предполагаемого места установки катетера (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
16.	Попросил помощника помочь в наборе физиологического раствора в шприц (сказал)	√ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Набрал физиологический раствор в шприц 10 мл, не нарушая стерильность	√ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Подготовил проводник, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Подготовил пункционную иглу со шприцем, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Подготовил катетер, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет
21.	Удобно расположил пункционную иглу со шприцем, проводник, катетер и два шарика, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Расположил указательный палец субдоминантной руки в яремной вырезке, первый палец на границе средней и внутренней третей ключицы, не нарушая стерильности	√ да <input type="checkbox"/> нет

23.	Правильно позиционировал шприц в доминантной руке, не нарушая стерильности	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Произвел вкол иглой на границе внутренней и средней третей ключицы, на 2 см ниже ключицы, кончик иглы направлен к вырезке грудины	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Продвинул иглу под ключицу по направлению к вырезке ключицы, аспирируя поршнем субдоминантной рукой, до появления венозной крови в шприце	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Отсоединил шприц и сразу закрыл просвет иглы	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Завел в вену проводник на 15 см	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Вынул иглу, фиксируя проводник неподвижно	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Дилатировал место пункции дилататором, фиксируя проводник, предупредив пациента о возможном неприятном или болезненном действии	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Провел катетер по проводнику в место пункции на глубину 13-14 см	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Вынул проводник, не смещая катетер	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Аспирировал кровь из катетера шприцем	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Промыл катетер физиологическим раствором	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Закрыл турникет на катетере	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Надел колпачок на катетер	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Зафиксировал катетер	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Наклеил наклейку на место стояния катетера	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Правильно утилизировал используемый инструментарий	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Назначил рентгенографию органов грудной клетки (сказал)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Проконтролировал самочувствие пациента (сказал)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

## 15. Сведения о разработчиках паспорта

### 15.1. Организация-разработчик

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Авторы-составители:

Петрова Марина Владимировна - профессор, д.м.н., Заместитель директора ФГБНУ «ФНКЦ РР» (Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии»), заведующая кафедрой анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации Медицинского института РУДН

### 15.2. Организации-со-разработчики:

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России

ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России  
ФГБУ «НМИЦ трансплантологии и искусственных органов им. В.И. Шумакова»  
Минздрава России  
ФГБУ НМИЦ радиологии Минздрава России

### 15.3. Рецензенты

1. Лебединский К.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии имени В. Л. Ваневского ФГБОУ ВО "Северо-западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова" МЗ РФ, президент Общероссийской общественной организации "Федерация анестезиологов и реаниматологов"
2. Лахин Р.Е., д.м.н., профессор кафедры военной анестезиологии и реаниматологии ФГБВОУ ВО "Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова" МО РФ, председатель комитета ФАР по ультразвуковым технологиям

## Приложение 1

### Дополнительная и справочная информация, необходимая для работы на станции

#### Общие положения

Под катетеризацией центральной вены подразумевается установка интродьюсеров или катетеров в верхнюю или нижнюю полые вены, и катетеризация правых отделов сердца.

Краткосрочный центральный венозный катетер (ЦВК) – катетер, который вводят по экстренным и неотложным показаниям сроком до 28 суток.

Установку ЦВК в центральные вены осуществляют через внутреннюю яремную, бедренную, подключичную, брахиоцефальную, подмышечную вены.

При наличии технической возможности, надлежащей подготовки и опыта оператора, для уменьшения частоты осложнений, катетеризацию внутренней яремной вены рекомендуется проводить с использованием ультразвукового контроля. (уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств – I)).

#### Показания к установке центрального венозного катетера (ЦВК)

1). Потребность во введении инфузионных сред или лекарственных препаратов при невозможности обеспечения требуемого объема, скорости, эффективности и безопасности инфузионной и/или медикаментозной терапии за счет катетеризации периферических вен и/или внутрикостного введения.

2). Гемодинамический мониторинг (баллонные, термодилуционные и др. методы мониторинга).

3). Проведение вазопрессорной, инотропной, противоаритмической и химиотерапии.

4). Проведение заместительной почечной терапии и других способов экстракорпоральной гемокоррекции.

5). Проведение экстракорпоральных методов поддержки кровообращения и дыхания.

6). Эндокардиальная кардиостимуляция.

7). Введение гиперосмолярных и/или обладающих раздражающим и/или повреждающим действием растворов (в том числе парентеральное питание).

#### Выбор доступа

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», врач анестезиолог-реаниматолог определяет показания и производит катетеризацию центральных вен. При выборе внутривенного доступа, типа катетера и количества просветов в нем врач, устанавливающий ЦВК, учитывает характер заболевания, анатомическую область места доступа, длительность и интенсивность терапии, риски осложнений, включая инфекционные и иные индивидуальные особенности пациента.

Внутреннюю яремную вену рекомендуется катетеризировать, если требуется проведение эндокардиальной кардиостимуляции, установки катетера Свана–Ганца или если предполагаемая продолжительность его нахождения в вене менее пяти суток. В остальном, данный доступ не имеет преимуществ перед катетеризацией подключичной вены и несет более высокий риск инфекционных осложнений, особенно у пациентов с дефицитом массы тела (индекс массы тела менее 24 кг/м<sup>2</sup>). Подключичную вену рекомендуется катетеризировать, если ожидается нахождение катетера в венозном русле более пяти суток, что обусловлено значимо меньшим риском инфекционных осложнений и лучшим комфортом для пациента. Нахождение катетера в подключичной вене более 28 суток опасно в связи с риском развития стеноза вены

Катетеризация бедренной вены имеет высокий риск развития флеботромбоза, поэтому ее следует рассматривать если попытки катетеризации подключичной вены и/или внутренней яремной вены оказались неудачными или какая-либо медицинская технология подразумевает катетеризацию бедренной вены. В связи с повышением риска инфекционных осложнений катетеризация бедренной вены не рекомендуется у пациентов с избыточной массой тела (индекс массы тела более 28 кг/м<sup>2</sup>).

## **Методика пункции и катетеризации подключичной вены**

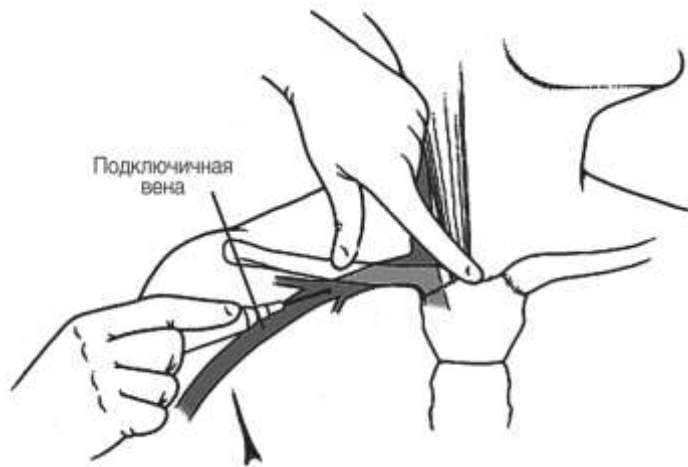
### **Подготовительная часть**

Необходимо сообщить пациенту об обработке кожи антисептиком, поскольку неожиданное прикосновение к нему может спровоцировать произвольное движение и нарушить позиционирование пациента. При обработке кожи антисептиком обращаем внимание на технику обработки манипуляционного поля расходящимися концентрическими кругами. Обкладывание стерильным материалом проводится так, чтобы не препятствовать дыханию пациента. Выкладка набора для катетеризации производится так, чтобы в ходе катетеризации была возможность самостоятельно взять любой необходимый предмет.

**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. Поиск иглой вены не производят.

**Техника пункции.** При катетеризации из точки Обаньяка указательный палец левой руки оператор устанавливает на яремную вырезку, большой – в место пересечения ключицы и I ребра, которое обычно лежит немного медиальнее границы наружной и средней трети ключицы (рис. 1). Угол этого пересечения обычно определяют, как место, где возможна наиболее глубокая в этой зоне пальпация. Кожу пунктируют на 1-2 см латеральнее этой точки. Местная анестезия должна включать инфильтрацию надкостницы ключицы. Место пункции кожи должно отстоять от ключицы не менее чем на 1 см. Пункция слишком близко к ключице вынуждает либо натягивать кожу, либо сгибать иглу, либо вводить ее под недостаточно острым углом к горизонтальной плоскости. Иглу на шприце с изотоническим раствором натрия хлорида вводят в направлении на кончик пальца в яремной вырезке, практически горизонтально. По достижении ключицы иглу

немного подтягивают и слегка увеличивают угол к горизонтальной плоскости. Это движение повторяют до идентификации нижнего края ключицы. После этого игла «ныряет» под ключицу, и ее продвигают, максимально следуя нижней поверхности ключицы, в прежнем направлении. Срез иглы ориентирован вверх. С момента входа под ключицу изменять направление иглы нельзя – высок риск повредить ее срезом стенку сосуда или даже плевру на протяжении. Глубина пункции варьирует в зависимости от особенностей пациента и обычно составляет 5-7 см. Если первая попытка не удалась, при следующей иглу направляют чуть краниальнее. Если неудачна третья попытка, следует выбрать другой доступ, так как многократное использование одного доступа одним оператором может привести к осложнениям. Попадание в сосуд подтверждают аспирацией крови в шприц.



**Рис. 1.** Пункция подключичной вены

**Катетеризация по методике Сельдингера** (может быть использован отдельный манекен – в этом случае должен быть подготовлен манекен с установленной иглой для катетеризации центральной вены). Иглу наклоняют еще более полого, плотно фиксируют левой рукой, правой – отсоединяют шприц (или используют боковой канал) и вставляют металлический проводник, кончик которого продвигают в просвет сосуда на 10-15 см в центральном направлении. Проводник обычно имеет загнутый J-образный конец, предназначенный для уменьшения риска повреждения сосудистой стенки, а также для облегчения постановки катетера в извитые сосуды. Осторожно продвигая проводник, необходимо оценить наличие сопротивления. При правильном положении иглы в сосуде сопротивления быть не должно. Фиксируют проводник в просвете сосуда, а иглу извлекают наружу. На наружный конец проводника надевают дилататор, соответствующий диаметру вводимого катетера. Аккуратное натяжение кожи и вращательные движения дилататора облегчают его проведение и предотвращают перегиб проводника. Дилататор вводят, продвигая по проводнику на 2-3 см в просвет сосуда. После удаления дилататора на наружный конец проводника надевают катетер и, продвигая его центрально, вводят катетер далее в сосудистое русло, после чего проводник удаляют и дальнейшее продвижение катетера осуществляют без него. Необходимо придерживать проводник до постановки катетера на требуемую глубину, а также следить,

чтобы проводник не смещался вместе с катетером. При использовании интродьюсера его надевают на проводник после удаления дилататора и вводят в сосуд; следующий этап – на наружный конец проводника надевают катетер и, продвигая его дистально, вводят в интродьюсер и далее в сосуд, затем извлекают проводник. К катетеру присоединяют шприц, еще раз проверяют обратный ток крови.

### **Завершение манипуляции**

Подключение системы инфузии. Фиксация катетера (имитируется). Асептическая наклейка. Проконтролировать самочувствие пациента. Зафиксировать время катетеризации вены.

Наиболее подходящим местом для расположения внутреннего конца ЦВК является нижняя треть верхней полой вены, близко к месту соединения верхней полой вены и правого предсердия. Это значительно снижает риск таких осложнений, как тромбоз и инфекция. Внутренний конец катетера не должен входить в правое предсердие. Продвижение катетера в предсердие создает риск осложнения – гемоперикарда. Расположение внутреннего конца катетера в верхней трети верхней полой вены повышает риск тромбообразования до 86%.

## 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 оценочных чек-листов.

## ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена                      Специальность \_\_\_\_\_  
 Дата \_\_\_\_\_                      Номер кандидата \_\_\_\_\_  
 Номер ситуации \_\_\_\_\_

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Осмотрел пациента и нашел основные анатомические ориентиры	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Обработал руки гигиеническим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Убедился в наличии всего необходимого для манипуляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Убедился в пригодности используемых материалов (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Надел маску	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Подготовил к работе набор с центральным венозным катетером, набор для катетеризации центральных вен, упаковку со стерильными перчатками, упаковку со стерильным лотком, упаковку с колпачком (при его наличии)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Надел защитные очки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Обработал руки хирургическим способом (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Надел стерильный халат (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Надел стерильные перчатки согласно инструкции на упаковке	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Расстелил большую стерильную салфетку на рабочей зоне стола и расположил на ней стерильный лоток с двумя шариками, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Попросил помощника обработать шарики антисептиком (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Обработал дважды предполагаемое место постановки катетера шариками с помощью пинцета	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Ограничил операционное поле ограничителем, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Провел местную анестезию предполагаемого места установки катетера (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Попросил помощника помочь в наборе физиологического раствора в шприц (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Набрал физиологический раствор в шприц 10 мл, не нарушая стерильность	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Подготовил проводник, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Подготовил пункционную иглу со шприцем, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Подготовил катетер, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Удобно расположил пункционную иглу со шприцем, проводник,	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет



	катетер и два шарика, не нарушая стерильности	
22.	Расположил указательный палец субдоминантной руки в яремной вырезке, первый палец на границе средней и внутренней третей ключицы, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Правильно позиционировал шприц в доминантной руке, не нарушая стерильности	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Произвел вкол иглой на границе внутренней и средней третей ключицы, на 2 см ниже ключицы, кончик иглы направлен к вырезке грудины	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Продвинул иглу под ключицу по направлению к вырезке ключицы, аспирируя поршнем субдоминантной рукой, до появления венозной крови в шприце	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Отсоединил шприц и сразу закрыл просвет иглы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Завел в вену проводник на 15 см	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Вынул иглу, фиксируя проводник неподвижно	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Дилатировал место пункции дилататором, фиксируя проводник, предупредив пациента о возможном неприятном или болезненном действии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Провел катетер по проводнику в место пункции на глубину 13-14 см	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Вынул проводник, не смещая катетер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Аспирировал кровь из катетера шприцем	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Промыл катетер физиологическим раствором	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Закрыл турникет на катетере	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Надел колпачок на катетер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Зафиксировал катетер	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Наклеил наклейку на место стояния катетера	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Правильно утилизировал используемый инструментарий	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Назначил рентгенографию органов грудной клетки (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Проконтролировал самочувствие пациента (сказал)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АПК \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись