

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

**Базовые диагностические навыки врача детского
уролога – андролога**

Специальность:

Детская урология-андрология

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	6
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	6
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	8
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	8
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	8
12. Алгоритм выполнения навыка	9
13. Оценочный лист (чек-лист)	10
14. Сведения о разработчиках паспорта.....	11
Приложение 1.....	12
Приложение 2.....	14

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, в проекте приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский уролог-андролог" (подготовлен Минтрудом России 30.11.2018).

Трудовая функция:

Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и половых органов, установления диагноза.

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 навыка проведения базовых диагностических манипуляций.

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.

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

4.2. Рабочее место аккредитуемого

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

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Стол для размещения медицинского оборудования	1 шт.
2	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
3	Передвижной столик, застеленный пеленкой	1 шт.
4	Стул	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Мочевой катетер Нелатона №8	1 шт.
2.	Пинцет	1 шт.
3.	Корнцанг	1 шт.
4.	Лоток	1 шт.
5.	Емкость для сбора мочи	1 шт.
6.	Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров	1 шт.
7.	Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров	1 шт.

¹ 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

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	Стерильные перчатки размеров S, M, L	2 пары
2	Стерильные марлевые салфетки	4 шт.
3	Стерильная пленка	1 шт.
4	Антисептический раствор (имитация)	1 шт.
5	Стерильное вазелиновое масло (имитация)	1 фл.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Тренажер для катетеризации мочевого пузыря должен иметь следующие характеристики:

- ✓ Сменный генитальный блок или отдельные тренажеры с мужским и женским генитальным блоком
- ✓ Реалистичность гениталий с возможностью разведения половых губ, удержание полового члена перпендикулярно поверхности тела
- ✓ После введения катетера в уретру и попадания его в мочевой пузырь имитация мочи (вода) начнет выделяться по катетеру

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Проведение катетеризации мочевого пузыря полужестким катетером мальчику
2.	Проведение катетеризации мочевого пузыря полужестким катетером девочке

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – детский уролог-андролог многопрофильной больницы. Вам необходимо провести катетеризацию мочевого пузыря ребёнку 12 лет с острой задержкой мочи.

Пациент в сознании (используется модель). Предполагается, что в начале манипуляции пациент находится лежа на кушетке.

На станции есть все необходимые расходные материалы.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала² на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

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

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

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. 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. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7).
6. 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: «Катетеризируйте мочевой пузырь», «Выберите все необходимое для выполнения процедуры».
7. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» - приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

² для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

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

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

Таблица 7

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1.	При уточнении аккредитуемым ФИО	«Иванов Иван Иванович / Иванова Мария Ивановна»
2.	Возраст пациента	«12 лет»
3.	При попытке информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение манипуляции	«Согласие получено»
4.	При попытке вымыть руки и надеть стерильные перчатки	«Будем считать, что руки обработаны»
5.	При нахождении у стола с необходимым оснащением	«Выберите всё необходимое для выполнения процедуры»
6.	При попытке проверить стерильность и сроки годности материалов	«Все готово к использованию»
7.	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02 июня 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 Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский уролог-андролог" (подготовлен Минтрудом России 30.11.2018).

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

11. Критерии оценивания действий аккредитуемого

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

«Да» – действие было произведено;

«Нет» – действие не было произведено

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для обучения и подготовки к прохождению данного навыка в рамках первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации.

Техника катетеризации мочевого пузыря

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	
	Сценарий 1	Сценарий 2
1.	Поздороваться с пациентом (и/или его представителем)	
2.	Представиться	
3.	Спросить у пациента (и/или его представителя) ФИО, возраст	
4.	Информировать и получить согласие законных представителей ребенка на проведение манипуляции	
5.	Подготовить необходимый материал:	
	✓ флакон со стерильным вазелиновым маслом	
	✓ лоток	
	✓ стерильные марлевые салфетки	
	✓ стерильную пеленку	
	✓ раствор антисептика	
	✓ стерильный катетер	
	✓ закреплённый пакет для утилизации отходов класса "Б"	
✓ закреплённый пакет для утилизации отходов класса "А"		
6.	Подготовка к манипуляции:	
	✓ поместить лоток на рабочую зону	
	✓ вскрыть стерильные марлевые салфетки, не касаясь внутренней поверхности упаковки	
	✓ обработать антисептиком стерильные марлевые салфетки	
	✓ открыть флакон со стерильным маслом	
✓ вскрыть упаковку катетера, не касаясь внутренней поверхности катетера		
7.	Обработать руки гигиеническим способом	
8.	Не касаясь нестерильных поверхностей обложить стерильной пеленкой место катетеризации	
9.	Надеть стерильные перчатки	
10.	Мальчик: удерживая половой член в вертикальном положении, раскрыть крайнюю плоть и обнажить головку полового члена, субдоминантной рукой зафиксировать в таком положении половой член	Девочка: I и II пальцами субдоминантной руки раздвинуть половые губы, чтобы обнажить наружное отверстие мочеиспускательного канала
11.	Мальчик: доминантной рукой, взяв корнцангом стерильную марлевую салфетку, смоченную в	Девочка: доминантной рукой, взяв корнцангом стерильную марлевую салфетку, смоченную в

	антисептическом растворе и обработать головку полового члена вокруг наружного отверстия мочеиспускательного канала в направлении сверху вниз (от меатуса к основанию полового члена)	антисептическом растворе и обработать им область между малыми половыми губами в направлении сверху вниз
12.	Сбросить салфетки в закрепленный пакет для отходов класса "Б"	
13.	Достать катетер из упаковки	
14.	Нанести на кончик катетера стерильное вазелиновое масло (для облегчения введения катетера и предупреждения неприятных ощущений у пациента)	
15.	Доминантной рукой взять стерильным пинцетом катетер на расстоянии 2-3 см от закругленного конца	
16.	Ввести конец катетера в наружное отверстие мочеиспускательного канала	
17.	Постепенно, легко надавливая на катетер, передвигать катетер глубже по мочеиспускательному каналу, заново перехватывая катетер пинцетом каждые 3-4 см до появления мочи	
18.	Опустить свободный конец катетера в ёмкость для мочи	
19.	После прекращения выделения мочи по уретральному катетеру следует осторожно извлечь катетер из мочеиспускательного канала	
20.	Уретральный катетер утилизировать в закрепленный пакет для отходов класса "Б"	
21.	Снять перчатки	
22.	Утилизировать перчатки в закрепленный пакет для отходов класса "Б"	
23.	Обработать руки гигиеническим способом	

13. Оценочный лист (чек-лист)

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

№	Действие аккредитуемого	Критерий оценки
1.	Установил контакт с пациентом, его представителем (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал пациента (попросил представителя пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Получил информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Обработал руки гигиеническим способом	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Правильно надел перчатки	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Подготовил все необходимое для манипуляции	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Правильно обнажил наружное отверстие мочеиспускательного канала	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Правильно обработал наружное отверстие мочеиспускательного	√ да <input type="checkbox"/> нет

	канала	
9.	Смочил кончик катетера в стерильном вазелиновом масле	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Правильно ввел конец катетера в наружное отверстие мочеиспускательного канала используя стерильный пинцет	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Получил ток мочи	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Извлёк катетер по окончании процедуры	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Утилизировал катетер в контейнер для отходов класса «Б»	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Снял перчатки и утилизировал в контейнер для отходов класса «Б»	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>		
16.	Манипуляция выполнялась без перчаток	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
17.	Не соблюдались правила асептики и антисептики	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет

14. Сведения о разработчиках паспорта

14.1. Организация-разработчик:

ФГБУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

Приложение 1

Катетеризация мочевого пузыря

В связи с анатомическими особенностями катетеризация мочевого пузыря у мальчиков и девочек значительно отличается. Мочеиспускательный канал (уретра) у мальчиков, имеет анатомическую особенность уретра на своём протяжении образует два S-образных изгиба-кривизны: верхний подлонный (предстательный, подлобковый) изгиб при переходе сверху вниз перепончатой части уретры в пещеристую огибает лобковый симфиз снизу, выгнут вниз, вогнутостью обращён кверху и кпереди и нижний предлонный (предлобковый) при переходе фиксированной части уретры в подвижную выгнут кверху, кпереди и к корню полового члена, обращён вогнутостью книзу и кзади, образует с висящей его частью второе колено. При отсутствии навыка выполнения процедуры мочеиспускательный канал можно сильно повредить. Поэтому катетеризацию мочевого пузыря проводит врач-уролог. При длительном использовании уретрального катетера, для тренировки детрузора уретральный катетер пережимают.

Различают три вида катетеров:

- мягкий катетер (резиновый);
- полужёсткий катетер (эластичный полиэтиленовый);
- жёсткий катетер (металлический).

Для катетеризации мочевого пузыря у мальчиков используют уретральный катетер длиной (до 18 см), у девочек - короткий прямой катетер длиной (до 10 см). Диаметр просвета катетера может быть различным. В настоящее время применяют одноразовые катетеры. Если необходимо оставить катетер в мочевом пузыре для проведения многократных манипуляций, применяют двухходовой катетер Фолея, изготовленный из специального материала, позволяющего держать катетер в полости мочевого пузыря до 7 дней. В таком катетере имеется баллончик для подачи в него воздуха, при этом он раздувается и тем самым обеспечивает фиксацию катетера в мочевом пузыре.

При катетеризации мочевого пузыря необходимо проводить профилактику мочевой инфекции. Перед катетеризацией и в течение 2 дней после неё с профилактической и лечебной целями по назначению врача больному дают антибактериальные препараты. Все предметы, соприкасающиеся при катетеризации с мочевыводящими путями, должны быть стерильными. Непосредственно перед введением катетеры смазывают стерильным вазелиновым маслом или глицерином.

Катетеризацию мочевого пузыря проводят после осмотра уретральной области и тщательного туалета наружных половых органов обязательно в стерильных перчатках с соблюдением правил асептики и антисептики.

Показания:

- 1) острая задержка мочи - невозможность акта мочеиспускания при переполненном мочевом пузыре;
- 2) промывание мочевого пузыря;

- 3) введение в мочевой пузырь лекарственных средств;
- 4) взятие мочи для исследования.

Противопоказания:

- 1) повреждение мочеиспускательного канала;
- 2) острый уретрит (острые воспалительные процессы мочеиспускательного канала);
- 3) воспалительные процессы мочевого пузыря, предстательной железы и половых органов у мужчин (уретрит, простатит, кавернит, орхоэпидидимит);
- 4) кровотечение при свежей травме мочеиспускательного канала.

Возможные осложнения:

- кровотечение,
- гематомы,
- разрыв стенки мочеиспускательного канала.

