

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

Катетеризация центральной вены

Специальность:
Скорая медицинская помощь

2020

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции).....	4
2. Продолжительность работы станции.....	4
3. Задача станции.....	5
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.....	7
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики.....	7
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	8
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого.....	8
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции.....	9
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции.....	10
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	11
11. Информация для конфедерата или симулированного пациента.....	11
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	12
13. Алгоритм выполнения навыка.....	12
14. Оценочный лист (чек-лист).....	15
15. Медицинская документация.....	18
16. Сведения о разработчиках паспорта.....	22
Приложение 1.....	23
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 РФ от 14.03.2018 №133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи».

Трудовые функции:

А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации.

А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности.

В/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

В/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности.

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 катетеризации центральных вен по Сельдингеру с УЗ-навигацией.

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	1 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 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.	Кушетка для пациента (манекена)	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

2.	Раковина с однорычажным смесителем ²	1 шт.
3.	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
4.	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
5.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
6.	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
7.	Контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
8.	Непрокальываемый контейнер	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Столик анестезиологический для размещения расходного материала	1 шт.
2.	Штатив для крепления инфузионной системы	1 шт.
3.	Прикроватный многофункциональный монитор (или муляж) с пульсоксиметром и грудными электродами	1 шт.
4.	Скальпель остроконечный условно стерильный (или стерильные ножницы) в упаковке	1 шт.
5.	Пинцет условно стерильный хирургический в упаковке	1 шт.
6.	Лоток медицинский условно стерильный в упаковке	1 шт.
7.	Иглодержатель условно стерильный в упаковке	1 шт.
8.	Набор для катетеризации центральных вен: – центральный венозный катетер, – проводниковая игла, – проводник, – дилататор, – съемные фиксирующие крылышки	1 набор на 10 аккредитуемых
9.	Условно стерильная пленка размером 80 х 45 см для обкладывания операционного поля (в упаковке)	1 шт.
10.	Укладка анти-ВИЧ (допускается имитация)	1 шт.
11.	Стетофонендоскоп	1 шт.

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

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.	Перчатки хирургические (стерильные) разных размеров	3 пары
2.	Одноразовая медицинская шапочка	1 шт.
3.	Одноразовая медицинская маска	1 шт.
4.	Экран защитный для глаз	1 шт.
5.	Асептическая наклейка с разрезом	1 шт.
6.	Стерильный перевязочный материал (марлевые шарики, салфетки)	5 шт.
7.	Шприц стерильный 10,0 мл	2 шт.
8.	Шприц стерильный 20,0 мл	1 шт.
9.	Иглы инъекционные	2 шт.
10.	Одноразовая система внутривенного вливания инфузионных растворов	1 шт.
11.	Игла хирургическая кожная стерильная с шелковой нитью	1 шт.
12.	Sol.NaCl 0,9% 100,0 мл	1 шт.
13.	Sol.NaCl 0,9% 500,0 мл	1 шт.
14.	Раствор местного анестетика (напр.: Sol. Novocaini 0,25% 200,0) - имитация	1 шт.
15.	Раствор гепарина - 1 флакон (Sol. Heparini 5000ME/ml 5,0) - имитация	1 шт.
16.	Мини-Спайк	2 шт.
17.	Спирт 70% (спрей)	1 флакон
18.	Гель для ультразвукового исследования (УЗИ)	1 флакон
19.	Линейка	1 шт.
20.	Форма информированного добровольного согласия	1 шт.
21.	Медицинская карта стационарного больного (раздел 15) в соответствии с выбранной ситуацией (сценарием)	1 шт.
22.	Ручка шариковая	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 6

Симуляционное оборудование и его характеристики

№ п/п	Симуляционное оборудование	Характеристики симуляционного оборудования
1.	Манекен для	– реалистичное положение магистральных сосудов

	катетеризации центральных вен	<ul style="list-style-type: none"> – наличие внешних анатомических ориентиров (грудина, реберный каркас, вырезка мечевидного отростка, ключицы) – позволяет проводить зрительный контроль при попадании в артерию/вену (обратный ток «крови» при активной аспирации) – содержит контраст-имитатор крови
2.	Портативный ультразвуковой аппарат	Наличие линейного датчика
3.	Манекен для осуществления фиксации центрального венозного катетера (ЦВК) шовным материалом и асептической наклейкой	

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Катетеризация vena jugularis interna
2.	Катетеризация vena subclavia dexter подключичным доступом
3.	Катетеризация vena subclavia dexter надключичным доступом

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого.

Вы – врач скорой медицинской помощи, работающий в стационарном отделении скорой медицинской помощи. Пациент, Сидоров Иван Николаевич, 75 лет, доставлен в отделение бригадой СМП, диагностирована острая кишечная непроходимость. По НЗГ зонду кишечное содержимое. На обзорной рентгенограмме ОБП определяются множественные тонко и толстокишечные уровни. Осмотрен хирургом. Показано экстренное оперативное вмешательство. Периферический сосудистый доступ затруднен.

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).
5. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
6. Выбор ситуации согласно решению АПК.
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. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
6. Выполнение роли вспомогательного персонала для аккредитуемого.
7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 8).

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.

8. 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.

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 8

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1.	При попытке поздороваться с пациентом	«Здравствуйте»
2.	При уточнении фамилии, имени, отчества, возраста	«Сидоров Иван Николаевич, 75 лет»
3.	При попытке получить информированное добровольное согласие	«Будем считать, что информированное добровольное согласие получено»
4.	При попытке выполнить гигиеническую обработку рук	«Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом»
5.	При попытке выполнить хирургическую обработку рук	«Будем считать, что руки обработаны хирургическим способом»
6.	При попытке ознакомиться с медицинской документацией	Выдать медицинскую документацию
7.	При попытке аккредитуемого дать разъяснения о проводимой манипуляции	«Разъяснения по поводу манипуляции даны, вопросов нет»
8.	При попытке аккредитуемого дать информированное согласие на подпись	«Будем считать, что пациент расписался»
9.	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 №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 Минтруда России от 14.03.2018 N 133н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач скорой медицинской помощи" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50644)

4. Клинические рекомендации (ПРОЕКТ) по катетеризации сосудов под контролем ультразвука. Лахин Р.Е., Антипин Э.Э., Баутин А.Е., Глушенко В.А., Заболотский Д.В., Замятин М.Н., Корячкин В.А., Теплых Б.А., Уваров Д.Н., Ульрих Г.Э. 2014 год.

5. Практикум для начинающих анестезиологов / Под ред. проф. Ю. С. Полушина. – 2-е изд., перераб и доп – СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ». 2011. — 256 с.: ил. ISBN 978-5-93929-204-7

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

11. Информация для конфедерата⁴

Задачей конфедерата является стандартное (для всех одинаковое) обеспечение помощи в роли среднего медицинского работника.

Вы – медицинская сестра / медицинский брат.

Вы знаете, где находится набор для постановки центрального венозного катетера (ЦВК), стерильный шовный материал, инструменты и др. Вы знаете, какой именно перечень расходных материалов требуется для манипуляции.

Вы имеете представление, как нужно подключать грудные электроды ЭКГ к пациенту, а также пульсоксиметр. Владеете знаниями об асептике и антисептике.

Ваша задача выполнять любые действия, соблюдая следующие условия:

- действовать только после получения команды от аккредитуемого лица;
- если не дано подробного объяснения по технике проведения навыка, спросить: «Как это надо делать, я никогда не видел(а) как это надо делать»;
- после объяснения постараться выполнить строго так, как сказал аккредитуемый, даже если эта информация неверная и/или неполная.

Важно! После любого выполненного Вами действия вслух сказать, что Вы это действие произвели.

Важные задачи:

- обеспечение правил асептики, антисептики;
- обеспечение того, чтобы члены АПК слышали, какой вводится лекарственный препарат и в какой дозировке; какие назначения делает аккредитуемый, какие измерения он осуществляет и каковы их результаты.

⁴ Конфедерат – симулированный коллега, выполняющий четко регламентированную функцию, например, медицинской сестры.

Смотровые перчатки находятся у Вас в кармане, Вы надеваете их только в том случае, если об этом Вам напомнил аккредитуемый.

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	Действия аккредитуемого лица
1.	Поздороваться с пациентом
2.	Представиться, обозначить свою роль.
3.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
	– фамилию
	– имя
	– отчество
	– возраст
4.	Ознакомиться с медицинской документацией
5.	– эпид. анамнез (ВИЧ, гепатиты В, С, сифилис)
6.	– оперативные вмешательства в анамнезе
7.	– аллергологический анамнез
8.	– сопутствующие заболевания
9.	Обратиться к пациенту по имени отчеству
10.	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
11.	Получить письменное информированное добровольное согласие пациента на манипуляцию
12.	Обеспечить участие других помощников
13.	Распорядиться о подготовке набора для катетеризации центральных вен (ЦВ)
14.	Обработать руки гигиеническим способом
15.	– иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей
16.	– убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений
17.	Надеть хирургическую шапочку
18.	Надеть хирургическую маску
19.	Надеть защитный экран для глаз

20.	Убедиться в наличии всей укладки: - набора для катетеризации центральной вены - стерильного шовного и перевязочного материала
21.	Дать распоряжение мед.сестре/брату подключить монитор с грудными электродами и пульсоксиметром
22.	Уложить пациента:
23.	– на спину
24.	– положить валик под плечи
25.	– руки вдоль тела ладонями вверх
26.	– голова повернута в сторону, противоположную месту пункции
27.	– низкое изголовье, приподнятый ножной конец (положение Тренделенбурга)
28.	Выполнить оценку магистральных сосудов с использованием ультразвукового аппарата
29.	Выбрать место пункции
30.	Дать команду обработать руки мед.сестре/брату и надеть перчатки
31.	Выполнить хирургическую обработку рук
32.	Надеть стерильные хирургические перчатки с помощью мед.сестры/брата
33.	Попросить мед.сестру/брата подать хирургический пинцет и стерильную салфетку, смоченную антисептиком.
34.	Обработать операционное поле с помощью стерильного пинцета, стерильных салфеток и кожного антисептика
35.	Попросить мед.сестру/брата подать стерильное хирургическое белье
36.	Изолировать операционное поле стерильным хирургическим бельем
37.	– отграничивая операционное поле, учесть вероятность выбора альтернативного места доступа катетеризации ЦВ
38.	Попросить мед.сестру/брата подать стерильный чехол для линейного датчика ультразвукового аппарата
39.	Попросить мед.сестру/брата нанести на линейный датчик ультразвукового аппарата гель и подать так, чтобы он погрузился в чехол для датчика
40.	Попросить мед.сестру/брата расположить экран ультразвукового аппарата в удобном для оператора месте
41.	Расположить датчик ультразвукового аппарат на стерильном хирургическом белье
42.	Попросить мед.сестру/брата снять упаковку с набора ЦВК
43.	Определить анатомические ориентиры: - Ключица, яремная вырезка, m. sternocleidomastoideus со стороны места пункции
44.	Набрать в шприц раствор анестетика и заменить иглу (если забор анестетика производился через мини-спайк, то замена иглы не требуется)
45.	Выполнить инфильтрационную анестезию
46.	Отсоединить иглу от шприца
47.	Попросить мед.сестру/брата подать физиологический раствор с мини-спайком
48.	Набрать в шприц 3-6 мл физиологического раствора (Sol. NaCl 0,9%)

49.	Присоединить к шприцу проводниковую иглу
50.	Выполнил чрескожную пункцию вены под ультразвуковой навигацией
51.	В процессе пункции создавать в шприце отрицательное давление
52.	При получении контрастного вещества (имитация крови) отложить датчик ультразвукового аппарата на стерильное хирургическое белье
53.	Зафиксировать проводниковую иглу рукой
54.	Отсоединить шприц
55.	Закрыть пальцем, фиксирующим иглу, основание иглы
56.	Вывести J-образный металлический проводник через проводниковую иглу изогнутым концом вперед
57.	Извлечь проводниковую иглу
58.	Выполнить ультразвуковой контроль локализации проводника
59.	При регистрации нарушения ритма сердца по монитору подтянуть проводник
60.	Завести дилататор вкручивающими движениями по проводнику
61.	Продеть ЦВК через проводник, зафиксировать рукой проводник за прямой конец
62.	Завести ЦВК
63.	– на 15 см при подключичном доступе
64.	– на 14 см при катетеризации внутренней яремной вены
65.	Удалить проводник
66.	При регистрации нарушения ритма сердца по монитору подтянуть ЦВК
67.	Закрыть зажим катетера
68.	Присоединить шприц с физиологическим раствором - Sol. NaCl 0,9% 5,0мл
69.	Открыть зажим катетера
70.	Выполнить контроль: аспирация крови в шприц
71.	Перекрыть зажим катетера и подключить систему с физиологическим раствором (Sol. NaCl 0,9%)
72.	Открыть зажим катетера, оценить скорость инфузии
73.	Скорректировать глубину постановки в зависимости от скорости инфузии
74.	Попросить мед.сестру/брата подать зажим, иглу хирургическую стерильную с шелковой нитью, скальпель (стерильные ножницы)
75.	Зафиксировать ЦВК шовным материалом
76.	– в непосредственной близости от катетера прошить кожу иглой с шелковой нитью, делая вкол и продвигая иглу от катетера (но не в направлении катетера, чтобы случайно его не повредить)
77.	– нить завязать сначала на коже, затем на катетере, сделав два узла
78.	– после этого оплести нитью катетер и снова завязать два узла
79.	Срезать остатки ниток и иглу
80.	Сказать мед.сестре/брату подать асептическую наклейку в развернутом виде, не касаясь её
81.	Зафиксировать асептическую наклейку:
82.	– подушечку с неприлипающим покрытием расположить у основания катетера, как можно ближе к месту пункции
83.	– от основной части асептической наклейки (без разреза) удалить защитный

	слой, наложить повязку с противоположной стороны от входа ЦВК, как можно ближе к месту пункции
84.	– снять защитный слой асептической наклейки с остальных частей (с разрезом), зафиксировать под катетером с небольшим нахлестом друг на друга так, чтобы шовный материал находился под ней
85.	Оценить центральное венозное давление (ЦВД):
86.	– перевести пациента в строго горизонтальное положение (сказать помощнику)
87.	– отсоединить инфузионную систему от физиологического раствора
88.	– трубку системы начиная от центрального венозного катетера уложить по грудной клетке пациента до средней подмышечной линии на уровне 2-3-го межреберья (проекция правого предсердия)
89.	– свободный конец трубки поднять вертикально вверх
90.	– когда кровь из ЦВК перестает поступать в трубку системы и устанавливается ее горизонтальный уровень (граница между кровью и переливаемым раствором), линейкой измерить высоту столба от средней подмышечной линии до горизонтального уровня жидкости в системе
91.	Выполнить «гепариновый замок»:
92.	– закрыть зажимом ЦВК
93.	– отсоединить систему
94.	– присоединить к ЦВК шприц с гепаринизированным Sol. NaCl 0,9% 20,0 мл и ввести
95.	– закрыть ЦВК зажимом
96.	– обработать перчатки антисептиком
97.	– закрыть ЦВК стерильной пробкой
98.	Выполнить сравнительную аускультацию органов грудной клетки
99.	Распорядиться о выполнении рентген-контроля органов грудной клетки
100.	Комментировать свои действия вслух (применять навык, обеспечивающий работу в команде)

14. Оценочный лист (чек-лист)

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал себя	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Ознакомился с медицинской документацией	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Рассказал пациенту о предстоящей манипуляции	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Получил письменное согласие пациента на манипуляцию	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Позвал медицинскую сестру/брата	√ да <input type="checkbox"/> нет

7.	Распорядился о подготовке набора для катетеризации центральных вен	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Обработал руки гигиеническим способом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Надел шапочку	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Надел маску	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Убедился в наличии всей укладки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Уложил пациента (положение Тренделенбурга)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Сказал медицинской сестре подключить монитор к пациенту, в том числе грудные электроды	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Выполнил ультразвуковую оценку магистральных сосудов	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Выбрал место пункции (аргументировал выбор венозного доступа)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Провел хирургическую обработку рук	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Надел стерильные хирургические перчатки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Обработал операционное поле	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Изолировал операционное поле стерильным хирургическим бельем	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Погрузил датчик ультразвукового аппарата в стерильный рукав с гелем	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Подготовил набор для центрального венозного катетера	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Определил анатомические ориентиры	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Набрал в шприц Sol. Novocaini 0,25% и заменил иглу (если забор анестетика производился через мини-спайк, то замена иглы не требуется)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Выполнил инфилтративную анестезию	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Набрал в шприц 3-4 мл Sol. NaCl 0,9%	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Снял инъекционную иглу	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Присоединил проводниковую иглу	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Выполнил чрескожную пункцию вены под УЗ-навигацией, создавая в шприце отрицательное давление	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	При получении контрастного вещества (имитация крови) отложил датчик ультразвукового аппарата на стерильное хирургическое белье	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Зафиксировал проводниковую иглу рукой	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Отсоединил шприц	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Закрыл пальцем руки, фиксирующей иглу, ее основание	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Ввел J-образный металлический проводник через проводниковую иглу изогнутым концом вперед	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Извлек проводниковую иглу	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Выполнил УЗ-контроль локализации проводника	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Завел дилататор вкручивающими движениями по проводнику	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Ввел центральный венозный катетер по проводнику	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Удалил проводник	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Выполнил контроль: аспирация крови в шприц	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Перекрыл зажим катетера	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Подключил систему с Sol. NaCl 0,9%	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

42.	Открыл зажим катетера	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Оценил скорость инфузии	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44.	Скорректировал глубину постановки в зависимости от скорости инфузии	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Провел фиксацию шовным материалом	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Провел фиксацию асептической наклейкой	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Оценил центральное венозное давление	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
48.	Выполнил «гепариновый замок»	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Выполнил аускультацию органов грудной клетки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
50.	Распорядился о выполнении рентген-контроля органов грудной клетки	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
51.	Аккредитуемый комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
52.	Совершал критические ошибки:	
53.	Выполнял пункцию ЦВ под прямым углом, перпендикулярно поверхности грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
54.	Нарушал правила асептики - антисептики	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет

15. Медицинская документация

Ситуация (сценарий) №1

Медицинская карта стационарного больного

1. Фамилия Сидоров
2. Имя Иван
3. Отчество Николаевич
4. Пол: муж.
5. Дата рождения: «__» _____ 19__ г.
6. Место регистрации: г. Москва, ул. Балтийская, 18
7. Полис ОМС: серия 000000 № 000000000000 СНИЛС 000-000-000 00
9. Наименование страховой медицинской организации «Согаз-МЕД»
10. Код категории льготы _____
11. Документ паспорт: серия 0000 № 000000

Жалобы: Диффузная боль в абдоминальной области, преимущественно по левому фланку, спастического характера, выраженное вздутие живота. Нет стула в течение 7-ми дней, тошнота, многократная рвота застойным содержимым. Газы не отходят. Не лихорадит.

Анамнез заболевания: Около 7-ми дней назад появилась боль в абдоминальной области, преимущественно по левому фланку, самостоятельно принимал спазмолитики без эффекта, к врачам не обращался. С течением времени болевой синдром усиливался. На 6-ой день заболевания присоединилась рвота застойным содержимым. Принимал Метоклопрамид без эффекта. В связи с сохранением жалоб вызвал БСМП. Доставлен в стационар.

Анамнез жизни:

ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис, переливание крови – отрицает.

Операции: МОС правой ключицы(2006г), аппендэктомия(в молодости).

Аллергию на медикаменты отрицает.

Хр. заболевания: ГБ III. АГЗ. РССО4. ПИКС от 2008г, 2010г. СД 2 типа.

Постоянно принимает: аспирин 100 мг, бисопролол 5 мг, амлодипин 10 мг, метформин 850 мг 2 р/д, розувастатин 20 мг н/н, моксонидин 0,2 мг при повышении АД.

Наследственность: неотягощена.

Вр. привычки: алкоголь по праздникам, курение – отрицает.

Ситуация (сценарий) №2

Медицинская карта стационарного больного

1. Фамилия Сидоров
2. Имя Иван
3. Отчество Николаевич
4. Пол: муж.
5. Дата рождения: «__» _____ 19__ г.
6. Место регистрации: г. Москва, ул. Балтийская, 18
7. Полис ОМС: серия 000000 No 000000000000 СНИЛС 000-000-000 00
9. Наименование страховой медицинской организации «Согаз-МЕД»
10. Код категории льготы _____
11. Документ паспорт: серия 0000 No 000000

Жалобы: Диффузная боль в абдоминальной области, преимущественно по левому фланку, спастического характера, выраженное вздутие живота. Нет стула в течение 7-ми дней, тошнота, многократная рвота застойным содержимым. Газы не отходят. Не лихорадит.

Анамнез заболевания: Около 7-ми дней назад появилась боль в абдоминальной области, преимущественно по левому фланку, самостоятельно принимал спазмолитики без эффекта, к врачам не обращался. С течением времени болевой синдром усиливался. На 6-ой день заболевания присоединилась рвота застойным содержимым. Принимал Метоклопрамид без эффекта. В связи с сохранением жалоб вызвал БСМП. Доставлен в стационар.

Анамнез жизни:

ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис, переливание крови – отрицает.

Операции: каротидная эндартэктомия справа 2012г, аппендэктомия(в молодости).

Аллергию на медикаменты отрицает.

Хр. заболевания: ожирение 3 ст. ГБ III. АГЗ. РССО4. ПИКС от 2008г, 2010г. ОНМК по ишемическому типу от 2012г. СД 2 типа. Генерализованный атеросклероз с брахиоцефальных артерий. Состояние после каротидной эндартэктомии справа (2012г). Постоянно принимает: аспирин 100 мг, бисопролол 5 мг, амлодипин 10 мг, метформин 850 мг 2 р/д, розувастатин 40 мг н/н, моксонидин 0,2 мг при повышении АД.

Наследственность: неотягощена.

Вр. Привычки: алкоголь по праздникам, курение – отрицает.

Ситуация (сценарий) №3

Медицинская карта стационарного больного

1. Фамилия Сидоров
2. Имя Иван
3. Отчество Николаевич
4. Пол: муж.
5. Дата рождения: «__»_____19__г.
6. Место регистрации: г. Москва, ул. Балтийская, 18
7. Полис ОМС: серия 000000 No 000000000000 СНИЛС 000-000-000 00
9. Наименование страховой медицинской организации «Согаз-МЕД»
10. Код категории льготы _____
11. Документ паспорт: серия 0000 No 000000

Жалобы: Диффузная боль в абдоминальной области, преимущественно по левому фланку, спастического характера, выраженное вздутие живота. Нет стула в течение 7-ми дней, тошнота, многократная рвота застойным содержимым. Газы не отходят. Не лихорадит.

Анамнез заболевания: Около 7-ми дней назад появилась боль в абдоминальной области, преимущественно по левому фланку, самостоятельно принимал спазмолитики без эффекта, к врачам не обращался. С течением времени болевой синдром усиливался. На 6-ой день заболевания присоединилась рвота застойным содержимым. Принимал Метоклопрамид без эффекта. В связи с сохранением жалоб вызвал БСМП. Доставлен в стационар.

Анамнез жизни:

ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис, переливание крови – отрицает.

Операции: пневмонэктомия справа 2008г, аппендэктомия(в молодости), МОС правой ключицы в 2006г, каротидная эндартерэктомия справа 2012г.

Аллергию на медикаменты отрицает.

Хр. заболевания: ожирение 3 ст. ГБ III. АГЗ. РССО4. ПИКС от 2008г, 2010г. СД 2 типа. Са правого легкого(T2N1M0). Состояние после пневмонэктомии с лимфодиссецией справа (2008г). Генерализованный атеросклерз с брахиоцефальных артерий. Состояние после каротидной эндартерэктомии справа(2012г).

Постоянно принимает: аспирин 100 мг, бисопролол 5 мг, амлодипин 10 мг, метформин 850 мг 2 р/д, розувастатин 40 мг н/н, моксонидин 0,2 мг при повышении АД.

Наследственность: не отягощена.

Вр. привычки: алкоголь по праздникам, курение – отрицает.

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

Я, Сидоров Иван Николаевич «__»_____ 19__г. рождения, зарегистрированный по адресу: г. Москва, ул. Балтийская, 18(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. № 260-р, катетеризация центральной вены Медицинским работником_____

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в 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

Сидоровой Н.Н.(супруга)89032334463
(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

Сидорова Н.Н.
(подпись)

____XXX_____
(Ф.И.О. медицинского работника)

____XXX_____
(подпись)

16. Сведения о разработчиках паспорта

16.1. Организация-разработчик

ФГБОУ ВО Первый СПб государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова Минздрава России

16.2. Авторы-составители

Миннуллин Ильдар Пулатович, доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач Российской Федерации, заведующий кафедрой скорой медицинской помощи и хирургии повреждений ФГБОУ ВО ПСПб ГМУ им. акад. И.П.Павлова Минздрава России

Теплов Вадим Михайлович, врач высшей квалификационной категории, к.м.н., доцент кафедры скорой медицинской помощи и хирургии повреждений ФГБОУ ВО ПСПб ГМУ им. акад. И.П.Павлова Минздрава России

Бурыкина Валерия Владимировна, ассистент кафедры скорой медицинской помощи и хирургии повреждений ФГБОУ ВО ПСПб ГМУ им. акад. И.П.Павлова Минздрава России

Справочная информация

На данной станции проверяется навык катетеризации центральных вен под УЗ-навигацией (катетеризация бедренных вен на данной станции не предусмотрена).

Статическая или непрямая ультразвуковая визуализация во время центрального венозного доступа дает оператору возможность определить точку вкола на коже перед стерильной обработкой места катетеризации. Она позволяет выявить и принять во внимание различия анатомических структур пациентов. По сравнению с традиционным слепым методом с анатомическими метками использование статической ультразвуковой визуализации для маркировки поверхности кожи перед канюляцией увеличивает успешность проводимой процедуры. Динамическая или прямая ультразвуковая визуализация в реальном времени во время установки ЦВК позволяет визуализировать иглу при продвижении ее к искомому сосуду. В дополнение к тому, что ультразвуковая навигация более часто позволяет выполнить катетеризацию удачно с первой попытки, возможность наблюдать канюляцию в реальном времени, что позволяет сократить время, требующееся для выполнения процедуры, частоту прокола близлежащих артерий и имеет более высокую долю успешных попыток.

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.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал себя	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Ознакомился с медицинской документацией	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Рассказал пациенту о предстоящей манипуляции	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Получил письменное согласие пациента на манипуляцию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Позвал медицинскую сестру/брата	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Распорядился о подготовке набора для катетеризации центральных вен	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Надел шапочку	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Надел маску	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Убедился в наличии всей укладки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Уложил пациента (положение Тренделенбурга)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Сказал медицинской сестре подключить монитор к пациенту, в том числе грудные электроды	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Выполнил ультразвуковую оценку магистральных сосудов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Выбрал место пункции (аргументировал выбор венозного доступа)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Провел хирургическую обработку рук	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Надел стерильные хирургические перчатки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Обработал операционное поле	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Изолировал операционное поле стерильным хирургическим бельем	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Погрузил датчик ультразвукового аппарата в стерильный рукав с гелем	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Подготовил набор для центрального венозного катетера	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Определил анатомические ориентиры	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Набрал в шприц Sol. Novocaini 0,25% и заменил иглу (если забор анестетика производился через мини-спайк, то замена иглы не требуется)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Выполнил инфильтративную анестезию	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Набрал в шприц 3-4 мл Sol. NaCl 0,9%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

26.	Снял инъекционную иглу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Присоединил проводниковую иглу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Выполнил чрескожную пункцию вены под УЗ-навигацией, создавая в шприце отрицательное давление	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	При получении контрастного вещества (имитация крови) отложил датчик ультразвукового аппарата на стерильное хирургическое белье	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Зафиксировал проводниковую иглу рукой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Отсоединил шприц	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Закрыл пальцем руки, фиксирующей иглу, ее основание	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Ввел J-образный металлический проводник через проводниковую иглу изогнутым концом вперед	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Извлек проводниковую иглу	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Выполнил УЗ-контроль локализации проводника	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Завел дилататор вкручивающими движениями по проводнику	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Ввел центральный венозный катетер по проводнику	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Удалил проводник	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Выполнил контроль: аспирация крови в шприц	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Перекрыл зажим катетера	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	Подключил систему с Sol. NaCl 0,9%	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	Открыл зажим катетера	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Оценил скорость инфузии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
44.	Скорректировал глубину постановки в зависимости от скорости инфузии	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Провел фиксацию шовным материалом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Провел фиксацию асептической наклейкой	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Оценил центральное венозное давление	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
48.	Выполнил «гепариновый замок»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
49.	Выполнил аускультацию органов грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
50.	Распорядился о выполнении рентген-контроля органов грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
51.	Аккредитуемый комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
52.	Совершал критические ошибки:	
53.	Выполнял пункцию ЦВ под прямым углом, перпендикулярно поверхности грудной клетки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
54.	Нарушал правила асептики - антисептики	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)