

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

Хирургический практикум

Специальности:

Детская хирургия

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	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.....	6
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики	6
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	6
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	7
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	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	12
14. Сведения о разработчиках паспорта	13
Приложение 1	14
Приложение 2	16

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)

1.1. Специальность «Детская хирургия»

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14.03.2018 г. №134н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач - детский хирург» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 апреля 2018 года, регистрационный номер № 50631).

Трудовые функции:

A/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности.

B/02.8 Назначение лечения детям с хирургическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности.

1.2. Специальность «Детская урология-андрология»

Проект профессионального стандарта «Врач – детский уролог-андролог».

Трудовая функция: Назначение и выполнение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и половых органов, 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 умения накладывать кожный и подкожный швы.

Примечание: оценка навыка хирургической обработки рук не проводится.

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 симулятора кожи	1 шт.
2	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
3	Стол для размещения медицинского оборудования	1 шт.
4	Передвижной столик	1 шт.
5	Стул	1 шт.
6	Источник дополнительного освещения над рабочей зоной аккредитуемого (бестеневая лампа)	1 шт.

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

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Иглодержатель Гегара	1 шт.
2	Пинцет хирургический	1 шт.
3	Ножницы Купера	1 шт.
4	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
5	Контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
6	Непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
7	Лоток	1 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Стерильные перчатки разных размеров	1 пара
2	Шовный материал: монофиламентный синтетический нерассасывающийся полипропилен (например, Пролен) 2/0-3/0 45 см на атравматической колющей игле 19, ½ ИЛИ монофиламентный синтетический рассасывающийся 3/0 45 см на атравматической колющей игле 19, ½	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Симулятор кожи со следующими техническими характеристиками: возможностью крепления к поверхности стола, наглядной дифференцировкой слоев кожи (эпидермис, дерма, подкожно-жировая клетчатка), тактильной имитацией кожи, продольным кожным дефектом длиной 4 см, наличием диастаза краев раны 10 мм.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Инфильтрационная анестезия (мягких тканей в месте операционного доступа) с дальнейшим наложением кожного шва
2.	Инфильтрационная анестезия (мягких тканей в месте операционного доступа) с дальнейшим наложением подкожного шва

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-хирург по своей специальности. Ребенку 6 лет выполнена первичная хирургическая обработка раны с инфильтрационной анестезией. Вам следует оценить глубину дефекта и ушить раневую поверхность кожным или подкожным швом. Для Вас подготовлены все необходимые стерильные материалы.

При выполнении манипуляции Вам не нужно комментировать свои действия, если этого не требует сценарий. Манипуляцию Вы можете выполнять сидя.

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,

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.

не высказывать требования типа: «Осмотрите операционное поле», «Выберите все необходимое для выполнения процедуры».

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

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

Таблица 7

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

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При попытке обработать руки гигиеническим способом	«Будем считать, что руки обработаны»
2.	После осмотра операционного поля	«Сформулируйте необходимую хирургическую помощь»
3.	При попытке проверить стерильность и сроки годности материалов	«Материалы пригодны к использованию»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02 июня 2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
- Приказ Министерства здравоохранения РФ 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.).
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №134н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – детский хирург» (зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 5 апреля 2018 г. № 50631).

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.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	
	Кожный шов (техника наложения вертикального узлового шва)	Подкожный шов (техника наложения простого погружного шва на подкожно-жировую клетчатку)
1.	Обработать руки гигиеническим способом	
2.	Надеть стерильные перчатки, не касаясь внешней поверхности перчаток	
3.	Убедиться в наличии всего необходимого:	
	✓ лоток	
	✓ хирургический пинцет	
	✓ ножницы Купера	
	✓ иглодержатель Гегара	
	✓ шовный материал	
	✓ стерильные перчатки	
	✓ контейнер для сбора отходов класса А	
✓ контейнер для сбора отходов класса Б		
✓ непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б		
4.	Осмотреть раневую поверхность	
5.	Сформулировать необходимую хирургическую помощь на основании визуальной оценки глубины раневого дефекта	
6.	Глубина раневого дефекта 5-8 мм : кожный шов	Глубина раневого дефекта более 10 мм : подкожный шов
7.	Захватить доминантной рукой иглодержатель	
	✓ расположив в кольцах иглодержателя концевые фаланги I и IV пальцев ✓ фиксируя место вблизи перекрещивания рукояток иглодержателя концевой фалангой II пальца	
8.	Захватить иглодержателем иглу вблизи кончика иглодержателя на границе дистальной и средней третей рабочих концов	
9.	Захватить субдоминантной рукой пинцет по типу писчего пера:	
	✓ концевые фаланги II, III пальцев с одной стороны ✓ концевая фаланга I пальца с другой стороны	
10.	Захватить пинцетом дальний от хирурга край раны	Захватить пинцетом ближний от хирурга край раны
11.	Отвести край раны пинцетом кнаружи и кверху	
12.	Расположить иглодержатель с иглой для выполнения прокола кожи таким образом, чтобы острое иглы было под углом 90° к коже	
13.	Вколоть иглу в кожу, отступив от дальнего от хирурга края раны на 0,5 см	Вколоть иглу в подкожно-жировую клетчатку на глубине раны
14.	Провести иглу в ткани, направляя острое иглы на себя, используя супинирующее движение кисти и повторяя изгиб иглы	
15.	Выколоться иглой на дне раны, вывести кончик иглы в рану до 1 см	Выколоться иглой на уровне дермального слоя кожи на 1 см кончика иглы
16.	Захватить пинцетом острое иглы	
17.	Отпустить иглодержателем иглу	

18.	Захватить иглодержателем иглу в дистальной ее части	
19.	Отпустить пинцетом иглу	
20.	Вывести иглодержателем иглу из ткани движением кисти	
21.	Захватить пинцетом иглу ближе к острию	
22.	Перехватить иглодержателем иглу, между проксимальной и средней ее третями, расположив иглу между дистальной и средней третями браншей иглодержателя	
23.	Захватить пинцетом ближний от хирурга край раны	Захватить пинцетом дальний от хирурга край раны
24.	Отвести край раны пинцетом кнаружи и кверху	
25.	Расположить иглодержатель с иглой для выполнения прокола ткани так, чтобы острие иглы было под углом 90° к прошиваемой поверхности	
26.	Вколоть иглу в ткань; игла у дна раны	Вколоть иглу в ткань на уровне дермы параллельно месту выкола с противоположной стороны
27.	Провести иглу в ткани супинирующим движением кисти, повторяя изгиб иглы	
28.	Выколоться иглой на поверхности раны на ближнем от хирурга крае раны, отступив от края раны на 0,5 см, на 1 см кончика иглы	Выколоться иглой на глубине раны в подкожно-жировой клетчатке на 1 см кончика иглы
29.	Захватить пинцетом острие иглы	
30.	Отпустить иглодержателем иглу	
31.	Захватить иглодержателем иглу в дистальной ее части	
32.	Вывести иглодержателем иглу из ткани движением кисти	
33.	Положить пинцет в лоток	
34.	Захватить свободный конец нити концевыми фалангами I и II пальцев субдоминантной руки	
35.	Провести нить через ткани, оставив конец нити длиной 1,5-2 см над местом первоначального вкола	
1 петля		
36.	Рукой с длинным концом нити сформировать 2 петли вокруг инструмента	
37.	Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте	
38.	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности
39.	Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях	Затянуть полученную петлю на глубине раны
2 петля		
40.	Вновь захватить рукой длинный конец нити и сформировать петлю вокруг инструмента	
41.	Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте	
42.	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности
43.	Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях	Затянуть полученную петлю на глубине раны

3 петля		
44.	Вновь захватить рукой длинный конец нити и сформировать петлю вокруг инструмента	
45.	Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте	
46.	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити	Сбросить петлю с инструмента и эту часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити вдоль линии раневой поверхности
47.	Сформировать узел в месте первичного вкола, потянув концы нити в противоположных направлениях	Затянуть полученную петлю на глубине раны
48.	Захватить доминантной рукой ножницы Купера, расположив концевые фаланги I и IV пальцев в кольцах ножниц	
49.	Срезать нити ножницами, подведя дистальные концы ножниц под нити и оставив концы нитей длиной 0,5 см	Срезать нити ножницами, подведя дистальные концы ножниц под нити и оставив концы нитей длиной 0,2 см
50.	Положить ножницы Купера в лоток	
51.	Утилизировать отрезанные нити в контейнер для сбора отходов класса Б	
52.	Выполнить 2-ой шов, повторив пункты 7-35	
53.	Сформировать 1 петлю, повторив пункты 36-39	
54.	Сформировать 2 петлю, повторив пункты 40-43	
55.	Сформировать 3 петлю, повторив пункты 44-51	
56.	Выполнить 3-ой шов, повторив пункты 7-35	
57.	Сформировать 1 петлю, повторив пункты 36-39	
58.	Сформировать 2 петлю, повторив пункты 40-43	
59.	Сформировать 3 петлю, повторив пункты 44-51	
60.	Выполнить 4-ой шов, повторив пункты 7-35	
61.	Сформировать 1 петлю, повторив пункты 36-39	
62.	Сформировать 2 петлю, повторив пункты 40-43	
63.	Сформировать 3 петлю, повторив пункты 44-51	
64.	Сместить все узлы к одному краю раны	
65.	Наложить последующие швы на рану	
	✓ до полного закрытия раны	
	✓ используя тот же шовный материал	
	✓ используя описанную технику наложения шва в зависимости от сценария	
65.	✓ расстояние между стежками 1 см	
66.	Убрать иглодержатель с иглой и ножницы в лоток	
67.	Утилизировать иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б	
68.	Снять перчатки, не касаясь внешней поверхности	
69.	Утилизировать перчатки в контейнер для сбора отходов класса Б	

13. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Обработал руки гигиеническим способом	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Надел стерильные перчатки, не касаясь внешней стороны	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Убедился в наличии всего необходимого	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Сформулировал необходимую хирургическую помощь на основании глубины раневого дефекта	√ да <input type="checkbox"/> нет
5.	Верно захватил иглодержатель (концевые фаланги 1 и 4 пальцев в кольцах иглодержателя, концевой фалангой 2 пальца фиксировал место перекрещивания рукояток иглодержателя)	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	Верно захватил иглодержателем иглу и извлёк шовный материал из упаковки (захватил иглодержателем иглу вблизи кончика иглодержателя на границе дистальной и средней третей рабочих концов)	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	Субдоминантной рукой захватил пинцет по типу писчего пера (концевые фаланги 2 и 3 пальцев с одной стороны, 1 пальца с другой стороны)	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	Захватил пинцетом край раны (в зависимости от сценария) и отвел его пинцетом кнаружи и кверху	√ да <input type="checkbox"/> нет
9.	Верно расположил иглодержатель для прокола кожи (острие иглы под углом 90° к коже)	√ да <input type="checkbox"/> нет
10.	Верно выполнил выкол (в зависимости от сценария)	√ да <input type="checkbox"/> нет
11.	Верно провел иглу в ткани, направляя острие иглы на себя; пронирующим движением кисти; повторяя изгиб иглы	√ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Произвел выкол на дне раны (в зависимости от сценария)	√ да <input type="checkbox"/> нет
13.	Верно вывел иглу из тканей (захватил пинцетом, перехватил иглодержателем за дистальную ее часть, вывел из тканей)	√ да <input type="checkbox"/> нет
14.	Верно перехватил иглу (захватил пинцетом ближе к острию, перехватил иглодержателем между проксимальной и средней ее третями; игла между дистальной и средней третями губок иглодержателя)	√ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Захватил пинцетом край раны (в зависимости от сценария) и оттянул кнаружи и вверх	√ да <input type="checkbox"/> нет
16.	Верно расположил иглодержатель с иглой (острие иглы под углом 90° к прошиваемой поверхности; игла у дна раны)	√ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Верно выполнил прошивание (пронирующим движением кисти, повторяя изгиб иглы; выкол на ближнем от хирурга крае раны; на 0,5 см от края)	√ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Верно вывел иглу из тканей (захватил пинцетом острие иглы, перехватился иглодержателем за дистальную часть иглы, вывел иглу движением из пронации в супинацию, убрал пинцет в лоток)	√ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Верно протянул нить (свободный конец нити фиксировал 1 и 2 пальцами; оставил конец нити длиной 1,5-2 см над местом)	√ да <input type="checkbox"/> нет

	первоначального вкола)	
20.	1 петля. Верно сформировал первую петлю (рукой с длинным концом нити сформировал петлю вокруг инструмента; после этого за счет закрытия замка в инструменте фиксировал короткий конец нити; затем сбросил петлю с инструмента и часть нити натянул в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Не образовал «скользящую петлю»	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Затянул полученную петлю	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	2 петля. Верно сформировал вторую петлю (аналогично первой)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	3 петля. Верно сформировал третью петлю (аналогично первой)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Верно выполнил <u>второй</u> шов (аналогично первому шву)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Верно сформировал первую петлю 2 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Верно сформировал вторую петлю 2 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Верно сформировал третью петлю 2 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Верно выполнил <u>третий</u> шов (аналогично первому шву)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Верно сформировал первую петлю 3 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Верно сформировал вторую петлю 3 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Верно сформировал третью петлю 3 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Верно выполнил <u>четвертый</u> шов (аналогично первому шву)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Верно сформировал первую петлю 4 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Верно сформировал вторую петлю 4 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Верно сформировал третью петлю 4 шва	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Сместил все узлы к одному краю раны	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Ушил кожный дефект полностью	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Расстояние между стежками 1 см	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Верно срезал нити (верно захватил ножницы Купера; подвел дистальные концы ножниц под нити, оставил концы нитей 0,5 см; ножницы убрал в лоток; нити утилизировал в контейнер для сбора отходов класса Б)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	По окончании убрал иглодержатель с иглой и ножницы в лоток	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	По окончании утилизировал иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Снял перчатки безопасным способом и утилизировал их в контейнер для сбора отходов класса Б	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i>		
44.	Допустил прорезывание швов	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
45.	Не сопоставил края раны	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
46.	Допустил разрыв нитей при завязывании узлов	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет
47.	Перетянул швы	<input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет

14. Сведения о разработчиках паспорта

14.1. Организация-разработчик:

ФГБУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

Шовный материал

Полипропилен является моноволоконным синтетическим нерассасывающимся стерильным хирургическим шовным материалом. Вызывает минимальную первоначальную воспалительную реакцию в тканях с последующей инкапсуляцией шовного материала соединительной тканью. Нить не рассасывается и не подвергается деградации или ослаблению под действием ферментов в тканях. В качестве моноволоконного материала он успешно применяется в хирургических ранах, где имеется риск последующего инфицирования или загрязнения, так как его использование помогает свести к минимуму образование лигатурного свища или отторжения шовного материала. Данный шовный материал не срастается с окружающими тканями, он легко снимается простым вытягиванием шовного материала. При растяжении материал возвращается в исходное состояние.

Монофиламентный рассасывающийся шовный материал является стерильным синтетическим рассасывающимся моноволоконным шовным материалом. Не имеет антигенных и пирогенных свойств и вызывает незначительную реакцию тканей при рассасывании. Вызывает минимальную первоначальную воспалительную реакцию в ткани с постепенной инкапсуляцией шовного материала вновь образовавшейся фиброзной соединительной тканью. Меры предосторожности: нельзя применять для закрытия ран брюшной полости или ушивания тканей фасции. Побочные реакции: временное локальное раздражение в месте раны, временная воспалительная реакция на инородные тела, покраснение, отечность и уплотнение в процессе рассасывания субэпителиальных швов.

Техника наложения простого узлового шва на кожный дефект

Этап: формирование петель

Практика показала, что использование более 5 петель не влияет на итоговую прочность узла, а использование менее 3 – не является безопасным.

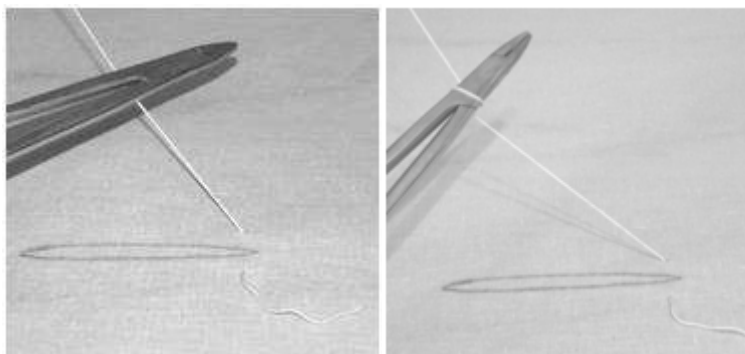


Рис. 1 и 2: Сформировать петлю вокруг иглодержателя.

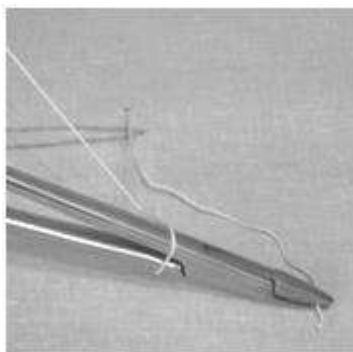


Рис. 3: Зафиксировать короткий конец нити за счет закрытия замка в инструменте.

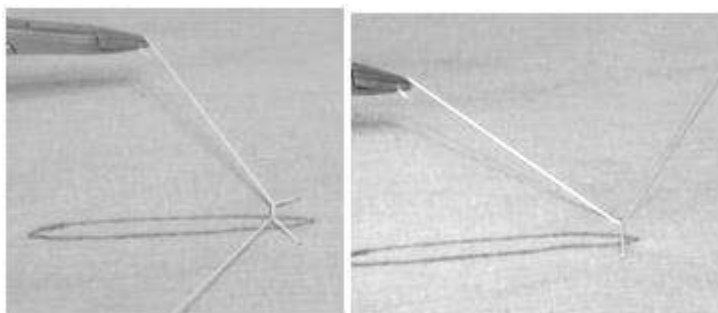


Рис. 4-5: Сбросить петлю с инструмента, длинную часть нити натянуть в направлении противоположном направлению натяжения короткого конца нити.

Приложение 2

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

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____
Дата _____ Номер кандидата _____

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Надел стерильные перчатки, не касаясь внешней стороны	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Убедился в наличии всего необходимого	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Сформулировал необходимую хирургическую помощь на основании глубины раневого дефекта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Верно захватил иглодержатель (концевые фаланги 1 и 4 пальцев в кольцах иглодержателя, концевой фалангой 2 пальца фиксировал место перекрещивания рукояток иглодержателя)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Верно захватил иглодержателем иглу и извлёк шовный материал из упаковки (захватил иглодержателем иглу вблизи кончика иглодержателя на границе дистальной и средней третей рабочих концов)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Субдоминантной рукой захватил пинцет по типу писчего пера (концевые фаланги 2 и 3 пальцев с одной стороны, 1 пальца с другой стороны)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Захватил пинцетом край раны (в зависимости от сценария) и отвел его пинцетом кнаружи и кверху	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Верно расположил иглодержатель для прокола кожи (острие иглы под углом 90° к коже)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Верно выполнил вкол (в зависимости от сценария)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Верно провел иглу в ткани, направляя острие иглы на себя; проирующим движением кисти; повторяя изгиб иглы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Произвел выкол на дне раны (в зависимости от сценария)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Верно вывел иглу из тканей (захватил пинцетом, перехватил иглодержателем за дистальную ее часть, вывел из тканей)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Верно перехватил иглу (захватил пинцетом ближе к острию, перехватил иглодержателем между проксимальной и средней ее третями; игла между дистальной и средней третями губок иглодержателя)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Захватил пинцетом край раны (в зависимости от сценария) и оттянул кнаружи и вверх	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Верно расположил иглодержатель с иглой (острие иглы под углом 90° к прошиваемой поверхности; игла у дна раны)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Верно выполнил прошивание (проирующим движением кисти, повторяя изгиб иглы; выкол на ближнем от хирурга крае раны; на 0,5 см от края)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

18.	Верно вывел иглу из тканей (захватил пинцетом острие иглы, перехватился иглодержателем за дистальную часть иглы, вывел иглу движением из пронации в супинацию, убрал пинцет в лоток)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Верно протянул нить (свободный конец нити фиксировал 1 и 2 пальцами; оставил конец нити длиной 1,5-2 см над местом первоначального вкола)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	1 петля. Верно сформировал первую петлю (рукой с длинным концом нити сформировал петлю вокруг инструмента; после этого за счет закрытия замка в инструменте фиксировал короткий конец нити; затем сбросил петлю с инструмента и часть нити натянул в направлении противоположном направлению натяжения второго конца нити)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Не образовал «скользящую петлю»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Затянул полученную петлю	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	2 петля. Верно сформировал вторую петлю (аналогично первой)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	3 петля. Верно сформировал третью петлю (аналогично первой)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Верно выполнил <u>второй</u> шов (аналогично первому шву)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Верно сформировал первую петлю 2 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Верно сформировал вторую петлю 2 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Верно сформировал третью петлю 2 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Верно выполнил <u>третий</u> шов (аналогично первому шву)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Верно сформировал первую петлю 3 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Верно сформировал вторую петлю 3 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Верно сформировал третью петлю 3 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Верно выполнил <u>четвертый</u> шов (аналогично первому шву)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Верно сформировал первую петлю 4 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Верно сформировал вторую петлю 4 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Верно сформировал третью петлю 4 шва	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
37.	Сместил все узлы к одному краю раны	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
38.	Ушил кожный дефект полностью	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Расстояние между стежками 1 см	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
40.	Верно срезал нити (верно захватил ножницы Купера; подвел дистальные концы ножниц под нити, оставил концы нитей 0,5 см; ножницы убрал в лоток; нити утилизировал в контейнер для сбора отходов класса Б)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
41.	По окончании убрал иглодержатель с иглой и ножницы в лоток	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
42.	По окончании утилизировал иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
43.	Снял перчатки безопасным способом и утилизировал их в контейнер для сбора отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i>		
44.	Допустил прорезывание швов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
45.	Не сопоставил края раны	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
46.	Допустил разрыв нитей при завязывании узлов	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
47.	Перетянул швы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АПК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)