

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

Паспорт экзаменационной станции

**Нейрохирургические манипуляции (люмбальная
пункция, установка люмбального дренажа)**

Специальность:

Нейрохирургия

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
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	7
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	9
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)	9
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого	9
12. Алгоритм выполнения навыка	9
13. Оценочный лист (чек-лист)	15
14. Медицинская документация	18
15. Сведения о разработчиках паспорта	19
Приложение 1	20
Приложение 2	23

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

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

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

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

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 141н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – нейрохирург» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 7 мая 2018 г., регистрационный № 51002).

Трудовые функции:

А/02.8 Проведение лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в экстренной и неотложной формах;

А/03.8 Проведение лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в плановой форме;

В/05.8 Проведение лечения пациентов с заболеваниями позвоночника и спинного мозга в плановой форме;

В/06.8 Проведение лечения пациентов с заболеваниями периферической нервной системы в плановой форме.

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 люмбальной пункции или установки люмбального дренажа.

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 рабочий	1 шт.
2.	Стул	2 шт.
3.	Манипуляционный стол с подготовленной стерильной зоной	1 шт.
4.	Раковина с однорычажным смесителем ²	1 шт.
5.	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
6.	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
7.	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

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

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1.	Контейнер для утилизации отходов класса А	1 шт.
2.	Контейнер для утилизации отходов класса Б	1 шт.
3.	Защитные очки	1 шт.
4.	Непрокальываемый контейнер для утилизации отходов класса Б	1 шт.
5.	Раствор антисептика в стеклянной или пластмассовой емкости	1 шт.
6.	Корцанг	3 шт.
7.	Иглодержатель	1 шт.
8.	Пинцет хирургический	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.	Нестерильные перчатки разных размеров	1 пары
2.	Стерильные перчатки разных размеров	1 пары
3.	Халат стерильный (допускается имитация)	1 шт.
4.	Маска медицинская	1 шт.
5.	Шапочка медицинская	1 шт.
6.	Игла для люмбальной пункции 20-22 G 3,5-8,9 см с мандреном в упаковке	1 шт.
7.	Шприц объемом 10 мл	2 шт.
8.	Флакон с анестетиком (имитация)	2 шт.
9.	Пробирка	3 шт.
10.	Ограничитель операционного поля	1 шт.
11.	Ватные тампоны на палочке	3 шт.
12.	Марлевая салфетка	3 шт.
13.	Пластырная повязка	1 шт.
14.	Люмбальный катетер с насадкой для присоединения мешка	1 шт.
15.	Манжетка для подшивания люмбального катетера	1 шт.
16.	Мешок-ликвороприемник	1 шт.
17.	Шовный материал	1 шт.
18.	Игла Туохи	1 шт.
19.	Маркер на водной основе	1 шт.

4.2.4 Симуляционное оборудование

Тренажер для моделирования люмбальной пункции.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Люмбальная пункция
2.	Установка наружного люмбального дренажа

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-нейрохирург, работающий в нейрохирургическом отделении. Пациент доставлен в перевязочную для выполнения манипуляции. Планируется выполнение люмбальной пункции или установка люмбального дренажа.

На станции уже подготовлен манипуляционный стол со стерильной зоной, на которой располагаются обработанные антисептиком салфетки, а также шприцы с набранным анестетиком.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

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 оборудования к работе.
5. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
6. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
7. Выбор ситуации согласно решению АПК.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

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

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

Таблица 7

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

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1.	После входа на станцию	Дать вводную: «Проведите люмбальную пункцию» - сценарий 1 «Установите люмбальный дренаж» - сценарий 2
2.	При вопросе о фамилии, имени, отчестве, возрасте пациента и № палаты	«Иванов Иван Иванович, 28 лет, 67 палата»
3.	При вопросе о самочувствии пациента	«Нормально, спасибо»
4.	При сообщении пациенту о необходимости выполнить манипуляцию	«Хорошо»
5.	При вопросе о наличии аллергических реакций	«Аллергии нет»

6.	При попытке обработать руки	«Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом»
7.	При попытке оценить годность расходных материалов	«Будем считать, что все годно»
8.	При попытке надеть стерильный халат	«Будем считать, что стерильный халат надет корректно»
9.	При просьбе пациента занять положение на левом боку	«Хорошо»
10.	При попытке набрать местный анестетик в шприц	«Будем считать, что местный анестетик набран»
11.	При предупреждении пациента о намерении обработать спину раствором антисептика	«Хорошо»
12.	При предупреждении пациента о намерении сделать укол	«Хорошо»
13.	При попытке ввести анестетик в области предполагаемой пункции	«Будем считать, что местный анестетик введен»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 141н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – нейрохирург» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 7 мая 2018 г., регистрационный № 51002).
3. Неврология и нейрохирургия в 2-х томах, том 2, 2015г., 408 с.
4. Правила обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов «Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
5. Гринберг М.С. Нейрохирургия – М. М-П 2010

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 произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. 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.

Алгоритм «Люмбальная пункция»

№	Действия аккредитуемого лица
---	------------------------------

п/п	
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Осведомиться о самочувствии пациента
3.	Спросить у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст
4.	Сообщить пациенту о необходимости выполнить люмбальную пункцию
5.	Спросить, выполнялась ли пациенту ранее данная манипуляция
6.	Спросить у пациента о необходимости посещения туалета перед процедурой
7.	Спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры
8.	Взять согласие на проведение манипуляции
9.	Спросить, как пациент переносит инъекции
10.	Уточнить о наличии аллергических реакций на местный анестетик
11.	Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации
12.	Сделать вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции
13.	Сделать вывод о необходимости предварительной премедикации
14.	Обработать руки гигиеническим способом
15.	Надеть шапочку
16.	Надеть маску
17.	Надеть защитные очки
18.	Надеть нестерильные перчатки
19.	Подготовить всё необходимое для манипуляции: – иглу для люмбальной пункции, – 3 пробирки, – флаконы с анестетиком, – раствор антисептика, – 2 шприца, – стерильные перчатки, – нестерильные перчатки, – стерильные марлевые салфетки, – ограничитель операционного поля, – пластырную повязку, – маркер, – очки, – маску, – контейнеры для утилизации отходов класса А и Б, – непрокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б
20.	Осуществить выбор оптимальной иглы
21.	Накрыть манипуляционный стол стерильной пленкой
22.	Поставить флаконы на нестерильную часть столика
23.	Вскрыть флаконы с анестетиком
24.	Вскрыть упаковку шприца и поместить шприц на стерильный столик
25.	Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А
26.	Вскрыть упаковку иглы для люмбальной пункции

27.	Выложить на стерильный стол иглу для люмбальной пункции
28.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
29.	Последовательно вскрыть упаковки 3-х пробирок
30.	Выложить пробирки на стерильный стол
31.	Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А
32.	Вскрыть упаковку пластырной повязки
33.	Выложил пластырную повязку на стерильный стол
34.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
35.	Вскрыть упаковку ограничителя операционного поля
36.	Выложить ограничитель операционного поля на стерильный стол
37.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
38.	Вскрыть упаковку со стерильными салфетками
39.	Выложить салфетки на стерильную зону
40.	Обработать салфетки раствором антисептика
41.	Попросить пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)
42.	Пропальпировать гребень подвздошной кости
43.	Опустить перпендикуляр от гребня подвздошной кости до линии позвоночника
44.	Пропальпировать остистые позвонки и место предполагаемой пункции между ними
45.	Поставить отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции
46.	Снять нестерильные перчатки
47.	Утилизировать перчатки в контейнер для отходов класса Б
48.	Обработать руки хирургическим способом
49.	Надеть стерильные перчатки
50.	Предупредить пациента о намерении обработать спину раствором антисептика
51.	Последовательно обработать место предполагаемой пункции с помощью корцанга троекратно
52.	Утилизировать салфетки в контейнер для отходов класса Б
53.	Наклеить ограничитель манипуляционного поля
54.	Взять шприц в руку
55.	Набрать 5-10 мл раствора анестетика из флакона
56.	Предупредить пациента, о намерении сделать инъекцию
57.	Произвести местную анестезию места предполагаемой пункции и установки дренажа
58.	Утилизировать шприц в непрокальваемый контейнер для отходов класса Б
59.	Предупредить пациента о начале люмбальной пункции
60.	Вставить мандрен в иглу остриём вверх до момента защёлкивания замка
61.	Ввести иглу для люмбальной пункции с мандреном срезом вверх, перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке
62.	Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до первого провала
63.	Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до второго провала, отклоняя остриё иглы на 10-15° по направлению к головному концу
64.	Каждые 2-3 мм извлекать мандрен из иглы до момента появления спинномозговой жидкости

65.	Попросить пациента расслабиться
66.	Сделать вывод о давлении спинномозговой жидкости
67.	Набрать в 3 пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости
68.	Вставить мандрен в иглу не до конца
69.	Удалить иглу
70.	Удалить ограничитель операционного поля
71.	Утилизировать ограничитель в контейнер для отходов класса Б
72.	Приклеить на место пункции пластырную повязку
73.	Спросить о самочувствии пациента после манипуляции
74.	Отправить пациента в палату в сопровождении квалифицированного персонала
75.	Отправить инструментарий на стерилизацию
76.	Снять стерильные перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности
77.	Утилизировать стерильные перчатки в контейнер для отходов класса Б
78.	Снять очки
79.	Снять маску
80.	Утилизировать маску в контейнер для отходов класса Б
81.	Снять шапку
82.	Утилизировать шапку перчатки в контейнер для отходов класса Б
83.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
84.	Сообщить о необходимости выписать направления на общее, биохимическое и микробиологическое исследование спинномозговой жидкости
85.	Сообщить о необходимости сделать отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции

Алгоритм «Установка люмбального дренажа»

№ п/п	Действия аккредитуемого лица
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2.	Осведомиться о самочувствии пациента
3.	Спросить у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст
4.	Сообщить пациенту о необходимости выполнить установку люмбального дренажа
5.	Спросить, выполнялась ли ему ранее данная манипуляция
6.	Спросить у пациента о необходимости посещения туалета перед процедурой
7.	Спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры
8.	Взять согласие на проведение манипуляции
9.	Спросить, как пациент переносит инъекции
10.	Уточнить о наличии аллергических реакций на местный анестетик
11.	Сделать вывод о необходимости предварительной премедикации
12.	Обработать руки гигиеническим способом
13.	Надеть шапочку
14.	Надеть маску
15.	Надеть защитные очки
16.	Надеть нестерильные перчатки

17.	Подготовить всё необходимое для манипуляции: – игла Туохи, – люмбальный катетер с насадкой для присоединения мешка, – мешок-ликовроприемник, – манжетка для подшивания люмбального катетера, – шовный материал, – 3 пробирки, – иглодержатель – флаконы с анестетиком, – раствор антисептика, – 2 шприца, – стерильные перчатки, – нестерильные перчатки, – стерильные марлевые салфетки, – ограничитель операционного поля, – пластырную повязку, – пинцет, – маркер, – очки, – маску, – контейнеры для утилизации отходов класса А и Б, – непрокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б.
18.	Накрыть манипуляционный стол стерильной пленкой
19.	Вскрыть флаконы с анестетиком
20.	Поставить флаконы на нестерильную часть столика
21.	Вскрыть упаковку шприца и поместить шприцы на стерильный столик
22.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
23.	Вскрыть упаковку иглы
24.	Выложить на стерильный стол иглу Туохе
25.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
26.	Вскрыть последовательно упаковки 3-х пробирок
27.	Выложить пробирки на стерильный стол
28.	Утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А
29.	Вскрыть упаковку пластырной повязки
30.	Выложить пластырную повязку на стерильный стол
31.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
32.	Вскрыть упаковку ограничителя операционного поля
33.	Выложить ограничитель операционного поля на стерильный стол
34.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
35.	Вскрыть упаковку со стерильными салфетками
36.	Выложить салфетки на стерильную зону
37.	Обработать салфетки раствором антисептика
38.	Вскрыть упаковку иглодержателя
39.	Выложить иглодержатель на стерильный стол

40.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
41.	Вскрыть упаковку скальпеля
42.	Выложить скальпель на стерильный стол
43.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
44.	Вскрыть упаковку шовного материала
45.	Выложить шовный материал на стерильный стол
46.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
47.	Вскрыть упаковку люмбального катетера
48.	Выложить катетер на стерильный стол
49.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
50.	Вскрыть упаковку манжетки для подшивания катетера
51.	Выложить манжетку на стерильный стол
52.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
53.	Вскрыть упаковку мешка-ликвороприемника
54.	Выложить мешок на стерильный стол
55.	Утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
56.	Попросить пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)
57.	Попросить помощника придать правильное положение пациенту, максимально согнув его и зафиксировав ноги и голову
58.	Пропальпировать гребень подвздошной кости
59.	Опустить перпендикуляр от гребня подвздошной кости до линии позвоночника
60.	Пропальпировать остистые позвонки и место предполагаемой пункции между ними
61.	Поставить отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции
62.	Снять нестерильные перчатки
63.	Утилизировать перчатки в контейнер для отходов класса Б
64.	Обработать руки хирургическим способом
65.	Надеть стерильные перчатки
66.	Предупредить пациента о намерении обработать спину раствором антисептика
67.	Последовательно обработать место предполагаемой пункции с помощью корцанга троекратно
68.	Утилизировать салфетки в контейнер для отходов класса Б
69.	Наклеить ограничитель операционного поля
70.	Взять шприц в руку
71.	Набрать 5-10 мл раствора анестетика из флакона
72.	Предупредить пациента о намерении сделать инъекцию
73.	Произвести местную анестезию места предполагаемой установки дренажа
74.	Утилизировать шприц в непрокальваемый контейнер для отходов класса Б
75.	Предупредить пациента о начале пункции
76.	Вставил мандрен в иглу остриём вверх до момента защёлкивания замка
77.	Ввести иглу для люмбальной пункции с мандреном срезом вверх, перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке
78.	Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до первого провала

79.	Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до второго провала, отклоняя острие иглы на 10-15° по направлению к головному концу
80.	Каждые 2-3 мм извлекать мандрен из иглы до момента появления спинномозговой жидкости
81.	Попросить пациента расслабиться
82.	Сделать вывод о давлении спинномозговой жидкости
83.	Набрать в 3 пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости
84.	Ввести люмбальный катетер в иглу в сторону головы примерно на 20 см
85.	Удалить иглу, не извлекая сам катетер
86.	Убедиться в поступлении ликвора по катетеру
87.	Утилизировать иглу Туохи в непрокалываемый контейнер класса Б
88.	Перекрыть дренаж
89.	Взять иглодержатель и иглу с лигатурой в руку
90.	Зафиксировать катетер к коже путем подшивания к коже фиксирующей манжетки
91.	Отрезать излишнюю часть нитки скальпелем
92.	Утилизировать части ниток в контейнер для отходов класса Б
93.	Утилизировать скальпель в не прокалываемый контейнер для отходов класса Б
94.	Соединить периферический конец катетера с ликвороприемником
95.	Удалить ограничитель манипуляционного поля и утилизировал в пакет с отходами класса Б
96.	Приклеить на место пункции пластырную повязку
97.	Спросить о самочувствии пациента после манипуляции
98.	Отправить пациента в палату в сопровождении квалифицированного персонала
99.	Отправить инструментарий на стерилизацию
100.	Снять стерильные перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности
101.	Утилизировать стерильные перчатки в контейнер для отходов класса Б
102.	Снять очки
103.	Снять маску
104.	Утилизировать маску в контейнер для отходов класса Б
105.	Снять шапку
106.	Утилизировать шапку перчатки в контейнер для отходов класса Б
107.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
108.	Сообщить о необходимости выпisać направления на общее, биохимическое и микробиологическое исследование спинномозговой жидкости
109.	Сообщить о необходимости сделать отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции

13. Оценочный лист (чек-лист)

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Номер сценария	Критерии оценки
1.	Поздоровался, представился, обозначил свою роль	1,2	☒ да ☐ нет

2.	Осведомился о самочувствии пациента	1,2	✓ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст и № палаты	1,2	✓ да ☐ нет
4.	Сообщил пациенту о необходимости выполнить манипуляцию	1,2	✓ да ☐ нет
5.	Спросил, есть ли у него аллергические реакции на местные анестетики	1,2	✓ да ☐ нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом	1,2	✓ да ☐ нет
7.	Убедился в наличии всего необходимого для манипуляции	1,2	✓ да ☐ нет
8.	Надел шапочку, маску, очки	1,2	✓ да ☐ нет
9.	Надел нестерильные перчатки	1,2	✓ да ☐ нет
10.	Попросил пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)	1,2	✓ да ☐ нет
11.	Верно определил и озвучил место предполагаемой пункции	1,2	✓ да ☐ нет
12.	Поставил отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции	1,2	✓ да ☐ нет
13.	Предупредил пациента о намерении обработать спину раствором антисептика	1,2	✓ да ☐ нет
14.	Озвучил обработку кожи в предполагаемой области пункции	1,2	✓ да ☐ нет
15.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	1,2	✓ да ☐ нет
16.	Обработал руки хирургическим способом	1,2	✓ да ☐ нет
17.	Надел стерильный халат	1,2	✓ да ☐ нет
18.	Надел стерильные перчатки	1,2	✓ да ☐ нет
19.	Взял корцанг и обработал операционное поле хирургическим способом троекратно	1,2	✓ да ☐ нет
20.	Наклеил ограничитель операционного поля	1,2	✓ да ☐ нет
21.	Взял шприц с набранным анестетиком	1,2	✓ да ☐ нет
22.	Предупредил пациента о намерении сделать укол	1,2	✓ да ☐ нет
23.	Озвучил выполнение анестезии места предполагаемой пункции	1,2	✓ да ☐ нет
24.	Утилизировал шприц в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б	1,2	✓ да ☐ нет
25.	Вставил мандрен в иглу остриём вверх до момента защёлкивания замка	1,2	✓ да ☐ нет
26.	Ввел иглу с мандреном срезом по направлению к головному концу перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке	1,2	✓ да ☐ нет
27.	Медленно продвинул иглу с мандреном до момента появления спинномозговой жидкости	1,2	✓ да ☐ нет

28.	Озвучил ощущение провала	1,2	☒ да ☐ нет
29.	Извлек мандрен и положил его на стерильную рабочую зону	1,2	☒ да ☐ нет
30.	Озвучил цвет, прозрачность и скорость истечения ликвора из иглы	1,2	☒ да ☐ нет
31.	Набрал в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости	1,2	☒ да ☐ нет
32.	Убедился в правильной позиции иглы	2	☒ да ☐ нет
33.	Ввел люмбальный катетер в краниальном направлении примерно на 20 см	2	☒ да ☐ нет
34.	Удалил иглу, не извлекая сам катетер	2	☒ да ☐ нет
35.	Убедился в поступлении ликвора по катетеру	2	☒ да ☐ нет
36.	Перекрыл дренаж	2	☒ да ☐ нет
37.	Установил манжетку для подшивания катетера к коже	2	☒ да ☐ нет
38.	Взял иглодержатель и иглу с лигатурой	2	☒ да ☐ нет
39.	Подшил манжетку к коже рядом с местом пункции	2	☒ да ☐ нет
40.	Соединил периферический конец катетера с ликвороприемником	2	☒ да ☐ нет
41.	Удалил иглу, не вставляя мандрен полностью	1	☒ да ☐ нет
42.	Утилизировал иглу в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б	1, 2	☒ да ☐ нет
43.	Приклеил на место пункции пластырную повязку	1,2	☒ да ☐ нет
44.	Спросил о самочувствии пациента после манипуляции	1,2	☒ да ☐ нет
45.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	1,2	☒ да ☐ нет
46.	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции	1,2	☒ да ☐ нет

14. Медицинская документация

Медицинская карта стационарного больного

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

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
форма № 003/у

(наименование учреждения)

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № _____ стационарного больного

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

Дата и время выписки _____

Отделение 3 палата № 67

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней _____

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

Группа крови I Резус-принадлежность Rh+

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

(название препарата, характер побочного действия)

1. Фамилия, имя, отчество Иванов Иван Иванович

2. Пол мужской

3. Возраст 28 (полных лет, для детей: до 1 года — месяцев, до 1 месяца — дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) г. XXXXXX,
ул. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, д.5, кв. 6

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

населенный пункт, адрес родственников и № телефона)

5. Место работы, профессия или должность _____

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

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

6. Кем направлен больной _____

(название лечебного учреждения)

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

через _____ часов после начала заболевания, получения травмы;

госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения XXXXXXXXXXXXXXXX

9. Диагноз при поступлении XXXXXXXXXXXXXXXX

Диагноз клинический

Дата установления

*

Бланк добровольного информированного согласия

« ____ » _____ 20 ____ г.

Информированное согласие пациента на лечебную (диагностическую) манипуляцию (процедуру), операцию, анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства (пособие).

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии со статьей 20 п.3,4,5 ФЗ РФ № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» и Приказом Министерства здравоохранения от 03.08.1999г. № 303.

Я, _____ Иванов Иван Иванович _____ (фамилия, имя, отчество - полностью)
паспорт: _____ серия _____ № _____,
выдан: _____

(в случае, если манипуляция проводится ребенку) являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун) ребенка _____ (Ф.И.О. ребенка полностью, год рождения)

1. Мне разъяснены и понятны суть заболевания и опасности, связанные с развитием этого заболевания. Я понимаю необходимость проведения операции, диагностических (лечебных) манипуляций (процедур)

_____ XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX _____ (фамилия, имя, отчество - врача)

сообщено о всех известных ему данных относительно моего физического состояния и здоровья (моего ребенка), включая острые и хронические заболевания, непереносимость лекарственных средств.

2. Мне понятна необходимость предстоящего вмешательства. Решение вопроса о методе проведения процедуры я доверяю врачу.

3. Мне полностью ясно, что во время указанной операции, манипуляции (процедуры) или после них могут развиваться осложнения и критические инциденты. Мне понятно, что любое осложнение может потребовать дополнительных вмешательств или лечения. Я уполномочиваю врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которые могут потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций во время операции, анестезиологического пособия, манипуляции (процедуры).

Вариант 1. Я согласен (согласна) на переливание донорской крови и ее компонентов, если возникнет такая необходимость в ходе операции или в послеоперационном периоде. Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на проведение манипуляции (процедуры), операции, анестезиологического обеспечения медицинского вмешательства в предложенном объеме.

Подпись пациента или законного представителя

_____ YYYY _____

(с указанием Ф.И.О.)

Подпись врача (с указанием Ф.И.О.)

_____ XXXXX _____

Вариант 2. Я, пациент или законный представитель _____ (Ф.И.О.) от проведения в п.1и п.2 отказываюсь, что и удостоверяю своей подписью. Мне разъяснены возможные последствия отказа от _____, а именно поздняя или неправильная диагностика заболевания, нетрудоспособность, смерть. Я (пациент или его законный представитель) не буду иметь каких-либо претензий к медицинской организации в случае негативных последствий вследствие моего решения.

Подпись пациента или законного представителя (с указанием Ф.И.О.)

Подпись врача (с указанием Ф.И.О.)

Дата _____

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Организации-разработчики:

ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России,
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Приложение 1

Справочная информация

Для успешного владения навыком необходима регулярная тренировка или практика, а также периодический контроль соблюдения всех правил.

Безопасная процедура – это инъекция, которая не наносит вреда пациенту, не подвергает медработника какому-либо предотвратимому риску и не создает отходы, опасные для общества.

Во время проведения манипуляции необходимо обеспечить комфортное положение пациента и собственное положение. Предусмотреть отсутствие возможности падения пациента вследствие внезапной сосудистой недостаточности головного мозга (обморока). В подобной ситуации не рекомендовано использовать нашатырный спирт.

Все необходимые расходные материалы должны быть собраны и проверены на годность до начала проведения манипуляции

До и после манипуляции необходима гигиеническая обработка рук, которая в соответствии с СанПиН 2.1.3.2630-10 может проводиться двумя способами:

гигиеническое мытье рук мылом, содержащим антисептик, и водой;

или

обработка рук кожным антисептиком.

Применение двух способов последовательно экономически нецелесообразно.

Манипуляция всегда проводится в перчатках. Нестерильные перчатки должны быть надеты перед возможностью воздействия небезопасной внешней среды (или сред пациента) на руки персонала (т.е. перед использованием антисептика для поливания марлевых шариков и/или вскрытия спиртовых салфеток). Более раннее использование перчаток повышает негативное воздействие на руки персонала самим фактором их ношения. Перчатки должны быть сняты как можно быстрее после исключения возможности контакта рук с небезопасной средой. Одна из задач всего алгоритма любой часто проводимой манипуляции – минимизировать время нахождения в перчатках до минимально необходимого. Стерильные перчатки используются для поддержания стерильности используемых материалов, если это рекомендовано алгоритмами по данной манипуляции.

Целесообразно при обработке пункционного поля использовать движения от центра к периферии. Такой способ не предусматривает возвращения шарика с антисептиком на обработанную зону контаминированной поверхностью

Надлежащая практика предписывает всегда предупреждать пациента перед введением иглы, даже если он без сознания. Наиболее подходящая для этого фраза «сейчас нужно будет потерпеть».

Процедурный кабинет (манипуляционная, в которой проводятся инъекции/пункции) должен быть снабжен аптечкой «Анти-Вич» и укладкой для оказания экстренной медицинской помощи.

Необходимо стремиться к минимизации количества и продолжительности эпизодов открывания бикса со стерильными изделиями медицинского назначения (далее – ИМН). Целесообразно использовать специальные укладки с необходимым расходным материалом для конкретных манипуляций.

Правильное использование инструментов захвата (пинцетов, корнцангов) для работы со стерильными ИМН и расходными материалами является важным вопросом

обеспечения работы медицинского персонала. После вскрытия упаковки стерильный пинцет может храниться на внутренней поверхности вскрытой упаковки. В случае накрытия стерильного стола согласно п. 2.32 главы II СанПиН 2.1.3.2630-10 после вскрытия упаковки пинцет хранится в сухой стерильной емкости. На время работы в течение 6 часов необходимо иметь не менее 4 рабочих пинцетов, смена пинцета проводится каждые 2 часа + 1 запасной пинцет. Хранение стерильного пинцета в емкости, наполненной стерильным раствором, санитарными правилами не предусмотрено и применяться не может.

Показания к люмбальной пункции:

1. Подозрение на менингит.
2. Подозрение на энцефалит.
3. Подозрение на субарахноидальное кровоизлияние.
4. Лихорадка неизвестного происхождения.
5. Опухоли ЦНС.
6. Оценка неврологических нарушений (рассеянный склероз).
7. Диагностика и лечение повышенного внутричерепного давления.

Противопоказания к люмбальной пункции:

а) абсолютные:

1. Коагулопатия.
2. Клинически значимая гиповолемия.
3. Выраженные признаки ваготонии.
4. АВ-блокада, синдром слабости синусового узла.
5. Инфекции кожи места пункции.
6. Обострение герпетической инфекции.
7. Внутричерепная гипертензия.
8. Аллергические реакции на местные анестетики.

б) относительные:

1. Экстренность ситуации и отсутствие времени на подготовку пациента и проведение манипуляции.
2. Психоэмоциональная лабильность пациента или низкий уровень интеллекта.
3. Аортальный стеноз, выраженная хроническая сердечная недостаточность.
4. Реальная возможность расширения объема и увеличения времени вмешательства.
5. Периферическая нейропатия.
6. Демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы (далее – ЦНС).
7. Психические заболевания.
8. Лечение аспирином или другими дезагрегантами.
9. Значительная деформация позвоночника.

10. Перенесенные ранее травмы позвоночника.

Временный люмбальный дренаж

Для установки люмбального дренажа в субарахноидальное пространство используют иглу Tuohy, соединенную с закрытой дренажной системой. Капельницу помещают на уровне уха, когда пациент лежит, или на уровне плеча, когда он сидит или двигается. При правильной работе шунта в сутки выделяется ≈ 300 мл цереброспинальной жидкости.

Если в процессе работы дренажа появляются симптомы раздражения нервного корешка, катетер надо вытащить на несколько миллиметров. Нужно ежедневно контролировать клеточный состав и посевы (NB: нахождение дренажа может вызывать плеоцитоз ≈ 100 клеток/мм³).

Для оценки эффекта дренаж следует держать в течение 5 дней (средний срок, необходимый для наступления улучшения составляет 3 дня).

Приложение 2

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

ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Нейрохирургия
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 1

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Поздоровался, представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
2.	Осведомился о самочувствии пациента	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст и № палаты	☐ да ☐ нет
4.	Сообщил пациенту о необходимости выполнить манипуляцию	☐ да ☐ нет
5.	Спросил, есть ли у него аллергические реакции на местные анестетики	☐ да ☐ нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
7.	Убедился в наличии всего необходимого для манипуляции	☐ да ☐ нет
8.	Надел шапочку, маску, очки	☐ да ☐ нет
9.	Надел нестерильные перчатки	☐ да ☐ нет
10.	Попросил пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)	☐ да ☐ нет
11.	Верно определил и озвучил место предполагаемой пункции	☐ да ☐ нет
12.	Поставил отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции	☐ да ☐ нет
13.	Предупредил пациента о намерении обработать спину раствором антисептика	☐ да ☐ нет
14.	Озвучил обработку кожи в предполагаемой области пункции	☐ да ☐ нет
15.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	☐ да ☐ нет
16.	Обработал руки хирургическим способом	☐ да ☐ нет
17.	Надел стерильный халат	☐ да ☐ нет
18.	Надел стерильные перчатки	☐ да ☐ нет
19.	Взял корцанг и обработал операционное поле хирургическим способом троекратно	☐ да ☐ нет
20.	Наклеил ограничитель операционного поля	☐ да ☐ нет
21.	Взял шприц с набранным анестетиком	☐ да ☐ нет
22.	Предупредил пациента о намерении сделать укол	☐ да ☐ нет
23.	Озвучил выполнение анестезии места предполагаемой пункции	☐ да ☐ нет

24.	Утилизировал шприц в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б	☐ да ☐ нет
25.	Вставил мандрен в иглу остриём вверх до момента защёлкивания замка	☐ да ☐ нет
26.	Ввел иглу с мандреном срезом по направлению к головному концу перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке	☐ да ☐ нет
27.	Медленно продвинул иглу с мандреном до момента появления спинномозговой жидкости	☐ да ☐ нет
28.	Озвучил ощущение провала	☐ да ☐ нет
29.	Извлек мандрен и положил его на стерильную рабочую зону	☐ да ☐ нет
30.	Озвучил цвет, прозрачность и скорость истечения ликвора из иглы	☐ да ☐ нет
31.	Набрал в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости	☐ да ☐ нет
32.	Удалил иглу, не вставляя мандрен полностью	☐ да ☐ нет
33.	Утилизировал иглу в непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б	☐ да ☐ нет
34.	Приклеил на место пункции пластырную повязку	☐ да ☐ нет
35.	Спросил о самочувствии пациента после манипуляции	☐ да ☐ нет
36.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	☐ да ☐ нет
37.	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК-ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Нейрохирургия
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 2

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Поздоровался, представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
2.	Осведомился о самочувствии пациента	☐ да ☐ нет
3.	Спросил у пациента, сверяя с историей: фамилию, имя, отчество, возраст и № палаты	☐ да ☐ нет
4.	Сообщил пациенту о необходимости выполнить манипуляцию	☐ да ☐ нет
5.	Спросил, есть ли у него аллергические реакции на местные анестетики	☐ да ☐ нет
6.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
7.	Убедился в наличии всего необходимого для манипуляции	☐ да ☐ нет
8.	Надел шапочку, маску, очки	☐ да ☐ нет
9.	Надел нестерильные перчатки	☐ да ☐ нет
10.	Попросил пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута)	☐ да ☐ нет
11.	Верно определил и озвучил место предполагаемой пункции	☐ да ☐ нет
12.	Поставил отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции	☐ да ☐ нет
13.	Предупредил пациента о намерении обработать спину раствором антисептика	☐ да ☐ нет
14.	Озвучил обработку кожи в предполагаемой области пункции	☐ да ☐ нет
15.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	☐ да ☐ нет
16.	Обработал руки хирургическим способом	☐ да ☐ нет
17.	Надел стерильный халат	☐ да ☐ нет
18.	Надел стерильные перчатки	☐ да ☐ нет
19.	Взял корцанг и обработал операционное поле хирургическим способом троекратно	☐ да ☐ нет
20.	Наклеил ограничитель операционного поля	☐ да ☐ нет
21.	Взял шприц с набранным анестетиком	☐ да ☐ нет
22.	Предупредил пациента о намерении сделать укол	☐ да ☐ нет
23.	Озвучил выполнение анестезии места предполагаемой пункции	☐ да ☐ нет
24.	Утилизировал шприц в непрокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б	☐ да ☐ нет
25.	Вставил мандрен в иглу остриём вверх до момента защёлкивания замка	☐ да ☐ нет

26.	Ввел иглу с мандреном срезом по направлению к головному концу перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке	☐ да ☐ нет
27.	Медленно продвинул иглу с мандреном до момента появления спинномозговой жидкости	☐ да ☐ нет
28.	Озвучил ощущение провала	☐ да ☐ нет
29.	Извлек мандрен и положил его на стерильную рабочую зону	☐ да ☐ нет
30.	Озвучил цвет, прозрачность и скорость истечения ликвора из иглы	☐ да ☐ нет
31.	Набрал в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости	☐ да ☐ нет
32.	Убедился в правильной позиции иглы	☐ да ☐ нет
33.	Ввел люмбальный катетер в краниальном направлении примерно на 20 см	☐ да ☐ нет
34.	Удалил иглу, не извлекая сам катетер	☐ да ☐ нет
35.	Убедился в поступлении ликвора по катетеру	☐ да ☐ нет
36.	Перекрыл дренаж	☐ да ☐ нет
37.	Установил манжетку для подшивания катетера к коже	☐ да ☐ нет
38.	Взял иглодержатель и иглу с лигатурой	☐ да ☐ нет
39.	Подшил манжетку к коже рядом с местом пункции	☐ да ☐ нет
40.	Соединил периферический конец катетера с ликвороприемником	☐ да ☐ нет
41.	Утилизировал иглу в непрокалываемый контейнер для утилизации отходов класса Б	☐ да ☐ нет
42.	Приклеил на место пункции пластырную повязку	☐ да ☐ нет
43.	Спросил о самочувствии пациента после манипуляции	☐ да ☐ нет
44.	Утилизировал перчатки в контейнер для утилизации отходов класса Б	☐ да ☐ нет
45.	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)