

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

Паспорт
экзаменационной станции
Проведение инфузионной терапии через
подкожный порт

Специальность:

Онкология

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)	4
2. Продолжительность работы станции.....	4
3. Задача станции	4
4. Информация по обеспечению работы станции	4
4.1. Рабочее место члена АПК	4
4.2. Рабочее место аккредитуемого	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования	5
4.2.3. Расходные материалы	6
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики	6
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции	6
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого	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	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)	11
14. Медицинская документация	13
15. Сведения о разработчиках паспорта.....	14
Приложение 1	15
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)

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2 июня 2021 г. № 360н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 июня 2021 г., регистрационный номер 64005).

Трудовая функция: А/02.8 Лечение пациентов с онкологическими заболеваниями, 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 навыка работы с имплантированной венозной порт-системой с обеспечением безопасности проведения процедуры.

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	1 шт.

	автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	
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 записей	1 шт.
2	Стол для размещения симуляционного оборудования	1 шт.
3	Раковина с однорычажным смесителем ² (допускается имитация)	1 шт.
4	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
5	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
6	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
7	Тележка(шкаф) с размещенным оборудованием, имитирующая(ий) условия его хранения	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Штатив для крепления инфузионной системы	1 шт.
2	Собранная инфузионная система с флаконом, имитирующим флакон с лекарственным средством (ЛС) для химиотерапии, закреплённая на штативе	1 шт.
3	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
4	Контейнер для сбора отходов класса Б	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.

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

5	Непрокальываемый контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
6	Аптечка Анти-ВИЧ (имитация в виде фото)	1 шт.
7	Укладка экстренной медицинской помощи (имитация в виде фото)	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	Игла Губера в упаковке	1 шт.
2	Одноразовый шприц объемом 20 мл	2 шт.
3	Смотровые перчатки разных размеров	3 пары
4	Стерильные перчатки	2 пары
5	Антисептическая салфетка	7 шт.
6	Лоток в стерильной упаковке (допустима имитация)	1 шт.
7	Натрия хлорид 0,9%, раствор для инфузий, 10 мл (допустима имитация)	4 амп.
8	Гепарин 5000 МЕ/мл, 5 мл (допустима имитация)	1 фл.
9	Доцетаксел 10 мг/мл (160 мг/16 мл)	1 фл.
10	Гемцитабин 10 мг/мл (1000 мг/100 мл)	1 фл.
11	Повязка для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.	1 шт.
12	Самоклеющаяся послеоперационная повязка типа Cosmopor E	1 шт.
13	Бланк информированного добровольного согласия пациента	1 шт.
14	Лист назначения №1 или №2 (в зависимости от выбранной ситуации (сценария))	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Фантом для катетеризации центральных вен с имплантированным подкожным портом, представляющий собой манекен туловища с ранее имплантированной венозной порт-системой, с местом установки камеры порта во II межреберье по среднеключичной линии.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1	Подключение инфузионной системы через иглу Губера к имплантированной венозной порт-системе соответственно листу назначений №1
2	Подключение инфузионной системы через иглу Губера к имплантированной венозной порт-системе соответственно листу назначений №2

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

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-онколог. В палате дневного стационара Вас ждёт пациент для проведения курса химиотерапии. Раствор лекарственных препаратов для введения подготовлен, премедикация выполнена. Пациент в сознании, контактен.

Необходимо провести инфузию через имплантированную венозную порт-систему. Инфузионная система собрана и заполнена лекарственным средством в соответствии с назначением.

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).
6. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
7. Выбор ситуации согласно решению АПК.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

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

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

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.

6. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого, не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требований.

7. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид: обновление листа назначений пациента; подготовка оборудования, которое можно использовать многократно (вернуть лоток в стерильную упаковку, вернуть иглу Губера в стерильную упаковку); уборка использованного материала (выбросить мусор, снять повязку с манекена).

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

Таблица 7

Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1	При приветствии пациента	Здравствуйте
2	При уточнении ФИО пациента	Иванов Иван Иванович
3	При уточнении даты рождения пациента	1 декабря 1983 года
4	При вопросе о самочувствии пациента до и во время процедуры	Нормально
5	При уточнении были ли ранее у пациента проблемы с использованием имплантированной порт-системы (ИПС)	Проблем не было
6	При уточнении наличия аллергии на вводимое ЛС	Аллергических реакций не было
7	При вопросе о согласии на проведение манипуляции	Согласен
8	При попытке обработать руки гигиеническим способом	Будем считать, что руки обработаны
9	При просьбе пациенту раздеться и открыть место для пункции ИПС	Будем считать, что пациент разделся и открыл место для пункции
10	При уточнении у пациента возможности осмотра и пальпации кожи над ИПС	Разрешаю
11	При сомнении в стерильности и/или годности, целостности упаковки используемых инструментов и расходных материалов	Будем считать, что материалы пригодны для работы
12	После подключения системы к установленной игле Губера	Инфузионная терапия закончена

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 2 июня 2021 г. №360н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог» (зарегистрировано в Минюсте России 29 июня 2021 г., регистрационный номер 64005).
3. 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».
4. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
5. Методические руководства МЗ РФ (МР105). Венозный доступ, 2019 г.
6. Клинические рекомендации МЗ РФ. Профилактика катетер-ассоциированных инфекций кровотока и уход за центральным венозным катетером (ЦВК), 2017 г.

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.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Поздороваться с пациентом
2.	Представиться, обозначить свою роль
3.	Предложить пациенту сесть на стул
4.	Попросить пациента назвать свои ФИО и дату рождения, сверить данные с медицинской документацией
5.	Осведомиться о самочувствии пациента
6.	Информировать пациента о процедуре, выяснить, были ли ранее проблемы с использованием имплантированной порт-системы (далее ИПС), уточнить наличие аллергии на вводимое ЛС и получить согласие на проведение процедуры
7.	Обработать руки гигиеническим способом
8.	Собрать всё необходимое для проведения процедуры
9.	Проверить срок годности материалов (натрия хлорид 0,9%, доцетаксел 10 мг/мл, гемцитабин 10 мг/мл)
10.	Позиционировать пациента для проведения процедуры, уложив его на спину на кушетку
11.	Попросить пациента раздеться и открыть место для пункции ИПС
12.	Надеть первую пару нестерильных перчаток

13.	Спросить пациента о возможности осмотра и пальпации кожи над ИПС
14.	Осмотреть место над ИПС на наличие гиперемии, кожных дефектов, пропальпировать с целью уточнения болезненности
15.	Выбросить первую пару нестерильных перчаток
16.	Надеть вторую пару нестерильных перчаток
17.	Подготовить к использованию стерильный лоток: вскрыть стерильный пакет и выложить лоток на процедурный стол
18.	Выложить в стерильный лоток первый шприц
19.	Выложить в стерильный лоток иглу Губера (далее ИГ)
20.	Вскрыть две антисептические салфетки и выложить их в стерильный лоток
21.	Вскрыть и выложить в стерильный лоток повязку для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.
22.	Вскрыть две ампулы с натрия хлоридом, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток
23.	Выбросить вторую пару нестерильных перчаток
24.	Надеть первую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке
25.	Не нарушая стерильность, набрать в первый шприц 20 мл натрия хлорида
26.	Промыть и заполнить ИГ натрия хлоридом, не нарушая стерильность иглы, и закрыть «замок» на катетере ИГ
27.	Оставить ИГ с подключенным шприцом с натрия хлоридом в лотке
28.	Обработать место пункции антисептической салфеткой два раза от центра кожи с ИПС к периферии
29.	Снять защитный колпачок с ИГ и ввести ИГ в полость ИПС
30.	Открыть «замок» на катетере ИГ и выполнить контрольную тракцию до появления крови в луэр-коннекторе ИГ
31.	Промыть ИПС остатком натрия хлорида в первом шприце
32.	Закрыть «замок» на катетере ИГ
33.	Фиксировать ИГ в коже повязкой для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.
34.	Отсоединить шприц от луэр-коннектора ИГ и подключить к инфузионной системе (далее ИС)
35.	Отрегулировать скорость инфузии
36.	Выбросить первый шприц
37.	Выбросить первую пару стерильных перчаток
38.	Во время инфузии спрашивать пациента о самочувствии
39.	Обработать руки гигиеническим способом
40.	Надеть третью пару нестерильных перчаток
41.	Перекрыть ИС и закрыть «замок» на катетере ИГ
42.	Выложить в стерильный лоток второй шприц
43.	Выложить в стерильный лоток самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E
44.	Подготовить флакон с гепарином, соблюдая правила асептики, с использованием антисептической салфетки
45.	Вскрыть третью и четвертую ампулы натрия хлорида, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток
46.	Выбросить третью пару нестерильных перчаток
47.	Надеть вторую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке
48.	Набрать во второй шприц 0,1 мл гепарина и 20 мл натрия хлорида
49.	Отсоединить ИС от луэр-коннектора ИГ
50.	Открыть «замок» на катетере ИГ, промыть ИПС гепариновым раствором, тем самым установив гепариновый замок в ИПС
51.	Извлечь и выбросить ИГ со вторым шприцом

52.	Наложить самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E на место пункции
53.	Выбросить вторую пару стерильных перчаток
54.	Выбросить образовавшиеся отходы в соответствующие контейнеры для их сбора
55.	Обработать руки гигиеническим способом
56.	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 лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом, представился	✓ да ☐ нет
2.	Предложил пациенту сесть на стул	✓ да ☐ нет
3.	Попросил пациента представиться (назвать ФИО, дату рождения)	✓ да ☐ нет
4.	Сверил данные с медицинской документацией	✓ да ☐ нет
5.	Осведомился о самочувствии пациента	✓ да ☐ нет
6.	Информировал пациента о процедуре, выяснил, были ли ранее проблемы с использованием имплантированной порт-системы (ИПС), наличие аллергии на вводимое лекарственное средство (ЛС) и получил согласие на проведение процедуры	✓ да ☐ нет
7.	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да ☐ нет
8.	Собрал всё необходимое для проведения процедуры, проверил срок годности собранных материалов	✓ да ☐ нет
9.	Позиционировал пациента для проведения процедуры, попросил пациента раздеться и открыть место для пункции ИПС	✓ да ☐ нет
10.	Надел первую пару нестерильных перчаток	✓ да ☐ нет
11.	Спросил пациента о возможности осмотра и пальпации кожи над ИПС, осмотрел место над ИПС на наличие гиперемии, кожных дефектов, пропальпировал с целью уточнения болезненности	✓ да ☐ нет
12.	Выбросил первую пару нестерильных перчаток	✓ да ☐ нет
13.	Надел вторую пару нестерильных перчаток	✓ да ☐ нет
14.	Подготовил к использованию стерильный лоток	✓ да ☐ нет
15.	Выложил в стерильный лоток первый шприц	✓ да ☐ нет
16.	Выложил в стерильный лоток иглу Губера (ИГ)	✓ да ☐ нет
17.	Вскрыл две антисептические салфетки и выложил их в стерильный лоток	✓ да ☐ нет
18.	Вскрыл и выложил в стерильный лоток самоклеющуюся повязку для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.	✓ да ☐ нет
19.	Вскрыл две ампулы с натрия хлоридом, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток	✓ да ☐ нет
20.	Выбросил вторую пару нестерильных перчаток	✓ да ☐ нет
21.	Надел первую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке	✓ да ☐ нет
22.	Набрал в первый шприц 20 мл натрия хлорида, не нарушая стерильность	✓ да ☐ нет
23.	Промыл и заполнил ИГ натрия хлоридом, не нарушая стерильность	✓ да ☐ нет

	иглы, закрыл «замок» на катетере ИГ	
24.	Оставил ИГ с подключенным шприцом с натрия хлоридом в лотке	✓ да ☐ нет
25.	Обработал место пункции антисептической салфеткой два раза от центра кожи с ИПС к периферии	✓ да ☐ нет
26.	Снял защитный колпачок с ИГ и ввел ИГ в полость ИПС	✓ да ☐ нет
27.	Открыл «замок» на катетере ИГ, выполнил контрольную тракцию до появления крови в луэр-коннекторе ИГ	✓ да ☐ нет
28.	Промыл ИПС остатком натрия хлорида в первом шприце	✓ да ☐ нет
29.	Закрыл замок на катетере ИГ	✓ да ☐ нет
30.	Фиксировал ИГ в коже повязкой для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.	✓ да ☐ нет
31.	Отсоединил шприц от луэр-коннектора ИГ и подключил к инфузионной системе (ИС)	✓ да ☐ нет
32.	Отрегулировал скорость инфузии	✓ да ☐ нет
33.	Выбросил первый шприц	✓ да ☐ нет
34.	Выбросил первую пару стерильных перчаток	✓ да ☐ нет
35.	Во время инфузии спрашивал у пациента о самочувствии	✓ да ☐ нет
36.	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да ☐ нет
37.	Надел третью пару нестерильных перчаток	✓ да ☐ нет
38.	Перекрыл ИС и закрыл «замок» на катетере ИГ	✓ да ☐ нет
39.	Выложил в стерильный лоток второй шприц	✓ да ☐ нет
40.	Выложил в стерильный лоток самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E	✓ да ☐ нет
41.	Подготовил флакон с гепарином, соблюдая правила асептики, с использованием антисептической салфетки	✓ да ☐ нет
42.	Вскрыл третью и четвертую ампулы натрия хлорида, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток	✓ да ☐ нет
43.	Выбросил третью пару нестерильных перчаток	✓ да ☐ нет
44.	Надел вторую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке	✓ да ☐ нет
45.	Набрал во второй шприц 0,1 мл гепарина и 20 мл натрия хлорида	✓ да ☐ нет
46.	Отсоединил ИС от луэр-коннектора ИГ	✓ да ☐ нет
47.	Открыл «замок» на катетере ИГ, промыл ИПС гепариновым раствором, тем самым установив гепариновый замок в ИПС	✓ да ☐ нет
48.	Извлек и выбросил ИГ со вторым шприцом	✓ да ☐ нет
49.	Наложил самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E на место пункции	✓ да ☐ нет
50.	Выбросил вторую пару стерильных перчаток	✓ да ☐ нет
51.	Выбросил образовавшиеся отходы в соответствующие контейнеры для их сбора	✓ да ☐ нет
52.	Обработал руки гигиеническим способом	✓ да ☐ нет
53.	Сделал отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции	✓ да ☐ нет

14. Медицинская документация

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА

Я, _____

Ознакомлен(а) моим лечащим врачом _____

о характере моего заболевания, степени распространенности и возможным исходом и, находясь в полном сознании, без постороннего принуждения, даю согласие на проведение лекарственного лечения: химиотерапии препаратами:

Я знаю, что обязан(а) поставить в известность врача о всех проблемах со здоровьем, аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарств, а также об алкогольной и наркотической зависимости.

Я знаю, что в процессе лечения мне необходимо будет проведение обследования и даю на это свое согласие.

В случае возникновения непредвиденных обстоятельств обязуюсь об этом информировать своего лечащего врача или сотрудников отделения химиотерапии.

Я знаю, что проводимое мне лекарственное лечение может сопровождаться токсическими явлениями на различные органы и системы моего организма, о чем я был(а) дополнительно информирован(а), что может потребовать проведения специализированных методов коррекции моего состояния, вплоть до прерывания лечения или отказа от лечения совсем.

Я ознакомлен со всеми пунктами настоящего документа и согласен с ними.

Подпись пациента или родственника* (представителя) _____ / _____ /

Подпись лечащего врача / _____ / _____ /

« ____ » _____ 202__ г.

ЛИСТ НАЗНАЧЕНИЙ №1ФИО пациента: Иванов Иван ИвановичДата рождения, возраст: 01.12.1983 г.Номер истории болезни: 47

Диагноз: _____

Лечащий врач: _____ (_____)

Дата назначения:

Наименование	Количество раз	Дозировка	Способ введения	Режим	Подпись
Натрия хлорид 0,9% (1 флакон, 400,0 мл) + Доцетаксел 10 мг/мл (1 флакон, 160 мг / 16 мл) №1	1	400 мл 150 мг	Внутривенно через имплантированную венозную порт-систему	1 час	

ЛИСТ НАЗНАЧЕНИЙ №2ФИО пациента: Иванов Иван ИвановичДата рождения, возраст: 01.12.1983 г.Номер истории болезни: 47

Диагноз: _____

Лечащий врач: _____ (_____)

Дата назначения:

Наименование	Количество раз	Дозировка	Способ введения	Режим	Подпись
Натрия хлорид 0,9% (1 флакон, 400,0 мл) + Гемцитабин 10 мг/мл (1 флакон, 1000 мг / 100 мл) №2	1	400 мл 2000 мг	Внутривенно через имплантированную венозную порт-систему	1 час	

15. Сведения о разработчиках паспорта**15.1. Организации-разработчики:**

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России,

ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России,

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

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

Приложение 1

Справочная информация

1. Для успешного владения навыком необходима регулярная тренировка или практика, а также периодический контроль соблюдения всех правил.
2. Безопасная процедура — это процедура, которая не наносит вреда пациенту, не подвергает медработника какому-либо предотвратимому риску и не создает отходы, опасные для общества.
3. Во время проведения манипуляции необходимо обеспечить комфортное положение для себя и пациента. Предусмотреть отсутствие возможности падения пациента вследствие внезапной сосудистой недостаточности головного мозга (обморока). В подобной ситуации не рекомендовано использовать нашатырный спирт.
4. Все необходимые расходные материалы должны быть собраны и проверены на годность до начала проведения манипуляции.
5. До и после манипуляции необходима двухэтапная гигиеническая обработка рук: гигиеническое мытье рук мылом, содержащим антисептик, и водой; обработка рук кожным антисептиком.
6. 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 вскрытием спиртовых салфеток). Преждевременное использование перчаток повышает негативное воздействие на руки персонала самим фактом их ношения. Перчатки должны быть сняты как можно быстрее после исключения возможности контакта рук с небезопасной средой. Стерильные перчатки используются для поддержания стерильности используемых материалов, если это рекомендовано алгоритмами данной манипуляции.
7. Целесообразно при обработке пункционного поля использовать движения от центра к периферии. Такой способ не предусматривает возвращения шарика с антисептиком на обработанную зону контаминированной поверхностью.
8. Надлежащая практика предписывает всегда предупреждать пациента перед введением иглы, даже если он без сознания. Наиболее подходящая для этого фраза: «Сейчас будет укол».
9. Места, где проводятся инъекции (пункции), должны быть снабжены аптечками «Анти-ВИЧ» и укладками для оказания экстренной медицинской помощи.

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 Онкология
 Дата _____ Номер кандидата _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом, представился	☐ да ☐ нет
2.	Предложил пациенту сесть на стул	☐ да ☐ нет
3.	Попросил пациента представиться (назвать ФИО, дату рождения)	☐ да ☐ нет
4.	Сверил данные с медицинской документацией	☐ да ☐ нет
5.	Осведомился о самочувствии пациента	☐ да ☐ нет
6.	Информировал пациента о процедуре, выяснил, были ли ранее проблемы с использованием имплантированной порт-системы (ИПС), наличие аллергии на вводимое лекарственное средство (ЛС) и получил согласие на проведение процедуры	☐ да ☐ нет
7.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
8.	Собрал всё необходимое для проведения процедуры, проверил срок годности собранных материалов	☐ да ☐ нет
9.	Позиционировал пациента для проведения процедуры, попросил пациента раздеться и открыть место для пункции ИПС	☐ да ☐ нет
10.	Надел первую пару нестерильных перчаток	☐ да ☐ нет
11.	Спросил пациента о возможности осмотра и пальпации кожи над ИПС, осмотрел место над ИПС на наличие гиперемии, кожных дефектов, пропальпировал с целью уточнения болезненности	☐ да ☐ нет
12.	Выбросил первую пару нестерильных перчаток	☐ да ☐ нет
13.	Надел вторую пару нестерильных перчаток	☐ да ☐ нет
14.	Подготовил к использованию стерильный лоток	☐ да ☐ нет
15.	Выложил в стерильный лоток первый шприц	☐ да ☐ нет
16.	Выложил в стерильный лоток иглу Губера (ИГ)	☐ да ☐ нет
17.	Вскрыл две антисептические салфетки и выложил их в стерильный лоток	☐ да ☐ нет
18.	Вскрыл и выложил в стерильный лоток самоклеющуюся повязку для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.	☐ да ☐ нет
19.	Вскрыл две ампулы с натрия хлоридом, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток	☐ да ☐ нет
20.	Выбросил вторую пару нестерильных перчаток	☐ да ☐ нет
21.	Надел первую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке	☐ да ☐ нет
22.	Набрал в первый шприц 20 мл натрия хлорида, не нарушая стерильность	☐ да ☐ нет

23.	Промыл и заполнил ИГ натрия хлоридом, не нарушая стерильность иглы, закрыл «замок» на катетере ИГ	☐ да ☐ нет
24.	Оставил ИГ с подключенным шприцом с натрия хлоридом в лотке	☐ да ☐ нет
25.	Обработал место пункции антисептической салфеткой два раза от центра кожи с ИПС к периферии	☐ да ☐ нет
26.	Снял защитный колпачок с ИГ и ввел ИГ в полость ИПС	☐ да ☐ нет
27.	Открыл «замок» на катетере ИГ, выполнил контрольную тракцию до появления крови в луэр-коннекторе ИГ	☐ да ☐ нет
28.	Промыл ИПС остатком натрия хлорида в первом шприце	☐ да ☐ нет
29.	Закрыл замок на катетере ИГ	☐ да ☐ нет
30.	Фиксировал ИГ в коже повязкой для фиксации катетеров типа Cosmopor I.V.	☐ да ☐ нет
31.	Отсоединил шприц от луэр-коннектора ИГ и подключил к инфузионной системе (ИС)	☐ да ☐ нет
32.	Отрегулировал скорость инфузии	☐ да ☐ нет
33.	Выбросил первый шприц	☐ да ☐ нет
34.	Выбросил первую пару стерильных перчаток	☐ да ☐ нет
35.	Во время инфузии спрашивал у пациента о самочувствии	☐ да ☐ нет
36.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
37.	Надел третью пару нестерильных перчаток	☐ да ☐ нет
38.	Перекрыл ИС и закрыл «замок» на катетере ИГ	☐ да ☐ нет
39.	Выложил в стерильный лоток второй шприц	☐ да ☐ нет
40.	Выложил в стерильный лоток самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E	☐ да ☐ нет
41.	Подготовил флакон с гепарином, соблюдая правила асептики, с использованием антисептической салфетки	☐ да ☐ нет
42.	Вскрыл третью и четвертую ампулы натрия хлорида, соблюдая правила асептики, с использованием двух антисептических салфеток	☐ да ☐ нет
43.	Выбросил третью пару нестерильных перчаток	☐ да ☐ нет
44.	Надел вторую пару стерильных перчаток, соблюдая инструкцию на упаковке	☐ да ☐ нет
45.	Набрал во второй шприц 0,1 мл гепарина и 20 мл натрия хлорида	☐ да ☐ нет
46.	Отсоединил ИС от луэр-коннектора ИГ	☐ да ☐ нет
47.	Открыл «замок» на катетере ИГ, промыл ИПС гепариновым раствором, тем самым установив гепариновый замок в ИПС	☐ да ☐ нет
48.	Извлек и выбросил ИГ со вторым шприцом	☐ да ☐ нет
49.	Наложил самоклеющуюся послеоперационную повязку типа Cosmopor E на место пункции	☐ да ☐ нет
50.	Выбросил вторую пару стерильных перчаток	☐ да ☐ нет
51.	Выбросил образовавшиеся отходы в соответствующие контейнеры для их сбора	☐ да ☐ нет
52.	Обработал руки гигиеническим способом	☐ да ☐ нет
53.	Сделал отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)