

Первичная аккредитация специалистов

**Паспорт экзаменационной
станции (типовой)**

Неотложная медицинская помощь

Специальность:

Педиатрия



2017

Оглавление

1. Авторы.....	3
2. Уровень измеряемой подготовки.....	3
3. Соответствие профессиональному стандарту (трудовые функции)	3
4. Проверяемые компетенции	3
5. Продолжительность работы на станции	3
6. Задача станции.....	4
7. Информация по обеспечению работы станции	4
7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии (АК).....	4
7.2. Рабочее место аккредитуемого	4
7.3. Расходные материалы (из расчёта на попытки аккредитуемых)	5
7.4. Симуляционное оборудование.....	5
8. Перечень ситуаций (сценариев) станции	5
9. Информация для аккредитуемого	5
10. Информация для членов аккредитационной комиссии	6
10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции.....	6
10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции	7
10.3. Действия членов АК перед началом работы станции.....	7
10.4. Действия членов АК в ходе работы станции	7
11. Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочных листов (по каждой ситуации)	8
12. Информация для симулированного коллеги	9
13. Информация для симулированного пациента	9
14. Критерии оценивания действий аккредитуемого	10
15. Дефектная ведомость	10
16. Оценочный лист (чек-лист)	11
17. Медицинская документация.....	13

1. Авторы

Алексеева Е.И., Буслаева Г.Н., Вартапетова Е.Е., Лопанчук П.А., Моисеев А.Б., Мухаметова Е.М., Полунина Н.В., Чистякова Е.Г.

2. Уровень измеряемой подготовки

Выпускники образовательных организаций, получившие высшее образование по основной образовательной программе в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом в области образования «Здравоохранение и медицинские науки» по специальности «Педиатрия» (уровень специалитета), успешно сдавшие государственную итоговую аттестацию и претендующие на должность врача-педиатра участкового.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь личный стетофонендоскоп.

3. Соответствие профессиональному стандарту (трудовые функции)

A/01.7 Проведение обследования детей с целью установления диагноза и интерпретация полученных результатов.

A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

4. Проверяемые компетенции

Оценить клиническую картину состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.

Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

5. Продолжительность работы на станции

Всего – 10' (на непосредственную работу – 9')

№	Действие	Отведенное время, мин	Время от начала, мин
1	Ознакомление с заданием	1'	0'
2	Выполнение практического задания	8,0'	
3	Предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания		9,0'
4	Выполнение практического задания	1,0'	9,0'
5	Приглашение аккредитуемого перейти на следующую станцию		10,0'

6. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым умения оценить клиническую картину у пациента с обструктивным синдромом, умения использовать небулайзер из укладки экстренной медицинской помощи и провести ему ингаляционную терапию.

7. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

7.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии (АК):

1. Стул и рабочая поверхность (стол).
2. Компьютер с выходом в Интернет для заполнения оценочного листа (чек-листа).
3. Компьютер с трансляцией видеоизображения (по согласованию с председателем АК компьютер может находиться в другом месте, к которому члены АК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись).

7.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать кабинет врача-педиатра участкового и включать оборудование (оснащение):

1. Место (перед входом в помещение) для размещения задания аккредитуемому (раздел 9).
2. Стол рабочий.
3. Стул.
4. Кушетка/пеленальный столик для размещения симулятора.
5. Настенные часы с секундной стрелкой.
6. Небулайзер.
7. Раковина, средства для обработки рук, приспособление для высушивания рук¹.
8. Ёмкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закрепленный пакет класс А, закрепленный пакет класс Б).
9. Спиртовые салфетки.
10. Бланки информированного согласия пациента.
11. Лоток для сбора использованных мундштуков небулайзера.
12. Стетофонендоскоп (стетоскоп).

¹ В случае если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала.

7.3. Расходные материалы (из расчёта на попытки аккредитуемых)

1. Антисептические салфетки для обработки олив стетофонедоскопа и мундштуков небулайзера.
2. Шприцы на 2, 5, 10 или 20 мл (по 1 шт на каждую попытку экзаменуемого) в стерильной упаковке.
3. Наборы препаратов для ингаляционной терапии (сальбутамол, будесонид, дифенгидрамина гидрохлорид, хлоропирамина гидрохлорид, преднизолон, аминофиллин, стерильный физиологический раствор и др.).
4. Смотровые перчатки разных размеров (по 1 паре на каждую попытку аккредитуемого).

7.4. Симуляционное оборудование

Манекен ребенка раннего/старшего возраста для обучения уходу с возможностью использования небулайзера.

8. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 1

Перечень ситуаций (сценариев) станции и соответствие их матрице компетенций

№ ситуации	№ оценочного листа (чек листа)	Сценарий	Клиническая ситуация
1.	1	Обструктивный синдром	Бронхиальная астма, период обострения
2.	1	Обструктивный синдром	Острый обструктивный бронхит
3.	1	Обструктивный синдром	Острый обструктивный ларингит

9. Информация для аккредитуемого**Ситуация №1**

Вы врач-педиатр участковый детской поликлиники, Вас срочно вызвали в бокс фильтра, где находится ребенок, страдающий бронхиальной астмой с сухим приступообразным кашлем, который начался во время прогулки в парке, и сохраняется в настоящее время.

При осмотре: температура 36,8°C, выражен цианоз носогубного треугольника, частота дыхательных движений – 30 в минуту, экспираторная одышка, при аускультации – выдох удлинён, над симметричными участками грудной клетки выслушивается жесткое дыхание и большое количество свистящих хрипов. Ваша задача оценить клиническую картину и провести ингаляционную терапию пациенту с обструктивным синдромом.

Стр. 5 из 13

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать

Ситуация №2

Вы врач-педиатр участковый детской поликлиники, Вас срочно вызвали в бокс фильтра к ребенку, у которого навязчивый кашель с отделением небольшого количества слизистой мокроты и затруднено носовое дыхание.

При осмотре: температура 37,6°C, небольшой цианоз носогубного треугольника, частота дыхательных движений – 34 в минуту, экспираторная одышка, при аускультации – выдох удлинен, на фоне жесткого дыхания выслушиваются свистящие сухие и необильные среднепузырчатые влажные хрипы. Ваша задача оценить клиническую картину и провести ингаляционную терапию пациенту с обструктивным синдромом.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

Ситуация №3

Вы врач-педиатр детской участковый поликлиники, Вас срочно вызвали в бокс фильтра к ребенку с частым приступообразным, «лающим» кашлем.

При осмотре: ребенок беспокоен, бледен, голос сохранен, но осипший, частота дыхательных движений – 30 в минуту, дыхание шумное, инспираторная одышка, аускультативно – выслушиваются рассеянные сухие хрипы, в основном на вдохе. Ваша задача оценить клиническую картину и провести ингаляционную терапию пациенту с обструктивным синдромом.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

10. Информация для членов аккредитационной комиссии

10.1. Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учетом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления манекеном.
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения.
7. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

10.2. Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции

1. Предоставление члену АК данных по пациенту (ФИО, возраст (год рождения)). ФИО и возраст пациента должны соответствовать данным, указанным в ситуации (таблица 2).
2. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид.
 - проверка наличия необходимых материалов для следующего аккредитуемого;
 - обработка олив стетофонендоскопа антисептическими салфетками (в случае если аккредитуемый использовал не личный стетофонендоскоп).
 - утилизация использованных расходных материалов.
3. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».
4. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).

10.3. Действия членов АК перед началом работы станции

1. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания, готовность симулятора к работе, наличие нужного сценария).
2. Подготовка оценочного листа (чек-листа), сверка своих персональных данных – ФИО и номера сценария.
3. Активизация на компьютере Единой базы данных ОС (Минздрав России) по второму этапу аккредитации.

10.4. Действия членов АК в ходе работы станции

1. Идентификация личности аккредитуемого (внесение идентификационного номера) в оценочном листе (чек-листе).
2. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе).
3. Отдельно фиксируются нарушения последовательности или выполнение неправильных действий аккредитуемым.
4. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (табл. 2).

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

Целесообразно использовать помощь вспомогательного персонала (сотрудников образовательной и или научной организации), обеспечивающего подготовку рабочего места в соответствии с оцениваемой ситуацией.

Таблица 2

Вводная информации в рамках диалога члена АК и аккредитуемого

п/№	Действие аккредитуемого	Ответы члена аккредитационной комиссии		
		бронхиальная астма приступный период	острый обструктивный бронхит	острый обструктивный ларингит
1.	При попытке аккредитуемого уточнить ФИО пациента	Иванов Иван Иванович		
2.	При попытке аккредитуемого уточнить возраст пациента	8 лет	3 года	5 лет
3.	При попытке аккредитуемого получить согласие ребенка и/или его законных представителей на проведение ингаляции	Согласие получено		
4.	При попытке аккредитуемого начать мыть руки	Будем считать, что руки обработаны		
5.	При попытке уточнить самочувствие пациента после проведения ингаляции	Чувствует себя лучше		

11. Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочных листов (по каждой ситуации)**11.1. Нормативные акты**

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
2. Приказ Минтруда России от 27.03.2017 г. № 306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».
3. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхиальной астмой, под ред. акад. РАН А.А. Баранова, чл.-корр. РАН Л.С. Намазова-Барановой, 2015.
4. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхитом, под ред. акад. РАН А.А. Баранова, чл.-корр. РАН Л.С. Намазова-Барановой, 2015.
5. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при остром обструктивном ларинготрахеите у детей, под ред. акад. РАН А.А. Баранова, гл. внештатного специалиста по скорой медицинской помощи

Минздрава России акад. РАН С.Ф. Багненко, 2015.

6. Круп у детей (острый обструктивный ларингит) МКБ-10 J 05.0: клинические рекомендации. – М., 2015. Российское Респираторное Общество, МОО Педиатрическое Респираторное Общество, Национальная Медицинская Ассоциация Оториноларингологов, Федерация Педиатров СНГ, Всероссийское Общество Скорой Медицинской Помощи, Евроазиатское Общество по инфекционным болезням, Московское Общество Детских Врачей.

11.2. Справочная информация

Последовательность проведения аккредитуемым действий при оценке клинической картины и проведении ингаляционной терапии пациенту с обструктивным синдромом:

- представиться;
- уточнить ФИО и возраст пациента;
- информировать и получить согласие ребенка и/или его законных представителей на проведение осмотра и проведение ингаляции;
- обработать руки гигиеническим способом;
- выбрать препарат для ингаляционной терапии с использованием небулайзера;
- подготовить лекарственное средство к использованию в небулайзере;
- подготовить небулайзер для проведения ингаляции;
- подготовить лекарственное средство для проведения ингаляции;
- провести ингаляционное введение препарата при помощи небулайзера;
- завершить ингаляцию;
- спросить о самочувствии пациента после проведения ингаляции.

Внимание! Важно **последовательное** выполнение действий, необходимых для оценки клинической картины у пациента с обструктивным синдромом и проведении ему ингаляционной терапии:

- последовательность действий и описание выявленных в результате обследования симптомов фиксируются членом аккредитационной комиссии в оценочном листе (раздел 16).
- описание результатов обследования проводится аккредитуемым путём озвучивания ответа.

12. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрено

13. Информация для симулированного пациента

Не предусмотрено

14. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном оценочном листе (чек-листе) проводится отметка о наличии/отсутствии действий в ходе их выполнения аккредитуемым с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие было произведено;
- «Нет» – действие не было произведено.

В случае демонстрации аккредитуемым невнесенных в пункты оценочного листа важных действий или небезопасных и/или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 15) по данной станции, а в оценочный лист внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция вносится членом АК в электронный оценочный лист (пока этого не произойдет, оценочный лист в систему не отправится).

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный оценочный лист, как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, а вносить показатель, как только аккредитуемый закончил выполнять действие.

15. Дефектная ведомость

Станция Неотложная медицинская помощь				
Образовательная организация _____				
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в оценочном листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК
№	Список дополнительных действий, имеющих клиническое значение, не отмеченных в оценочном листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации

ФИО члена АК

Подпись

16. Оценочный лист (чек-лист)

Специальность _____ Дата _____ Номер цепочки _____ Номер аккредитуемого

Номер задания: 1, 2, 3**Проверяемый навык:** Оценить клиническую картину у пациента с обструктивным синдромом и провести ему ингаляционную терапию

№ п/п	Действия аккредитуемого	Озвучивание членом АК	Отметка о выполнении <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
1.	Представиться		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Спросить у пациента (и/или его представителя)		
2.	фамилию пациента	Озвучить вводные в соответствии с табл. 2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	имя пациента		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	отчество пациента		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	возраст пациента		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Информировать ребенка и/или его законных представителей о предстоящих манипуляциях (при необходимости наглядно продемонстрировать процедуру выполнения манипуляции)		
7.	Получить согласие ребенка и/или его законных представителей на проведение ингаляции		
8.	Заполнить бланк информированного согласия		
9.	Обработать руки гигиеническим способом		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Надеть перчатки		
11.	Выбрать препарат для проведения ингаляции, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Для ситуации № 1, 2: - сальбутамол для небулайзера доза 2,5 мг/2,5 мл для однократной ингаляции,</i>		
	<i>Для ситуации № 3: - будесонид для небулайзера, доза 1 мг/2 мл для однократной ингаляции</i>		
	Подготовка к процедуре		
12.	Проверить пригодность лекарственного препарата, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	<i>Проверить пригодность одноразового шприца по алгоритму и озвучить свои действия:</i>		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	- проверить герметичность упаковки одноразового шприца		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	- проверить срок годности одноразового шприца		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Набрать в шприц необходимый препарат		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Убедиться в исправности небулайзера (включение)		
17.	Установить небулайзер на ровную устойчивую поверхность, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

18.	Обеспечить вертикальное положение испарительной камеры		
19.	Залить необходимое количество в нижнюю часть распылителя, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	для ситуаций № 1 и № 2 – <i>сальбутамол раствор для ингаляций 2,5 мг/2,5 мл</i>		
	для ситуации № 3 – <i>суспензия будесонид 1 мг/ 2 мл для небулайзера</i>		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Добавить для разведения лекарственного средства стерильный физиологический раствор (общий объем не менее 5 мл), озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Установить на распылитель насадку (лицевая маска у детей раннего возраста или мундштук у детей старшего возраста), озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Подключить распылитель к компрессору с помощью воздушного шланга, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Убедиться, что прибор выключен, озвучить свои действия		
24.	Вставить вилку сетевого шнура в электрическую розетку, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Держать распылитель строго вертикально, чтобы препарат не вылился в рот (угол наклона распылителя не должен превышать 45 ⁰), озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Надеть лицевую маску на ребенка (лицевая маска должна прикрывать рот и нос и плотно прилегать к лицу), озвучить свои действия или попросить ребенка взять в рот мундштук (губы и зубы должны плотно обхватывать мундштук), озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Включить аппарат, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Начать ингаляцию, озвучить свои действия		
29.	Контролировать правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Завершить ингаляцию, озвучить свои действия		
31.	Выключить компрессор, озвучить свои действия		
32.	Отключить прибор от электрической розетки, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Отсоединить лицевую маску (мундштук) от компрессора, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Отсоединить распылитель от компрессора, озвучить свои действия		
35.	Отсоединить трубку от распылителя, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
36.	Включить компрессор, озвучить свои действия		
37.	Дать конденсату испариться под воздействием воздушного потока компрессора, озвучить свои действия		

38.	Поместить отсоединенные части в лоток для использованных частей, озвучить свои действия		<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
39.	Снять перчатки, озвучить свои действия		
40.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Озвучить вводные в соответствии с табл. 2	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
			<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

17. Медицинская документация

Не требуется