

Аккредитация специалистов

Паспорт экзаменационной станции (типовой)

Базовый реанимационный комплекс

Специальность:

Фармация,
Стоматология,
Лечебное дело,
Педиатрия,
Медико-профилактическое дело

...



2016

Оглавление

1. Авторы.....	3
2. Уровень измеряемой подготовки.....	3
3. Вид деятельности	3
4. Продолжительность станции	3
5. Информация для организаторов станции	3
Необходимые ресурсы	3
Симуляционное оборудование	4
6. Последовательность ситуаций и раздел подготовки	5
7. Информация для экзаменуемого (брифинг) для каждой ситуации.....	5
8. Информация для экзаменаторов	5
ФИО пациента, возраст (год рождения).....	5
Задачи данной станции	5
Функции экзаменаторов.....	5
Какую информацию необходимо предоставить экзаменуемому в процессе его работы на станции	6
Какую информацию нельзя предоставлять.....	6
9. Профессиональные стандарты, используемые для создания оценочного листа (чек-листа) (по каждой ситуации).....	7
10. Информация для симулированного пациента	7
11. Информация для симулированного коллеги	7
12. Способ оценивания	7
13. Дефектная ведомость	8
14. Чек-листы.....	10
15. Медицинская документация.....	11

1. Авторы

Овечкин А.М., Халикова Е.Ю., Мещерякова М.А., Шубина Л.Б., Давыденко А.Ф., Сафроненко М.Ю., Борисенко Е.В., Гофман А.М., Святлов И.С., Старостина Л.С., Рычкова И.Н., Грибков Д.М., Каменская Н.А., Авдеев Ю.В., Кузьмин С.Б., Леонтьев А.В., Дежурный Л.И., Неудахин Г.В., Дронов И.А., Бородина М.А., Попов О.Ю., Зарипова З.А., Долгина И.И., **Шеховцов В.П.**

2. Уровень измеряемой подготовки

Студент 1-6 курса, специалист 1 раз в 2 года

3. Вид деятельности

Экстренная и неотложная медицинская помощь. Для специалистов, не имеющих право оказывать медицинскую помощь, требуемый объем вмешательств, укладывается в понятие «Оказание первой помощи на рабочем месте».

4. Продолжительность станции

Всего – 5' (на непосредственную работу – 3,5')

0,5' – ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
2,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	3'
1' – приглашение перейти на следующий этап экзамена	4'
1' – смена экзаменуемых	5'

5. Информация для организаторов станции**Необходимые ресурсы**

У экзаменаторов должны быть:

- компьютер с выходом в Интернет (или распечатанные чек-листы в количестве, необходимом для рабочей смены);

- компьютер с трансляцией видео (по согласованию с председателем АК этот компьютер может находиться в другом месте, к которому экзаменаторы должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть запись);
- компьютер, регистрирующий результаты выполнения на тренажере;
- папка с распечатанным паспортом станции.

Станция должна имитировать рабочее помещение с обязательным наличием имитации телефонного аппарата на видном месте.

Тренажер взрослого для обучения СЛР с возможностью регистрации результатов, лежащий на полу;

Кожный антисептик в пульверизаторе - 3 спрей-порции (10 мл) – на одну попытку аккредитуемого;

Салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции 1 шт. - на одну попытку аккредитуемого;

Коврик для аккредитуемого – 1 шт;

Запас батареек, если тренажер предусматривает их использование.

Необходимо иметь на станции **неработающий** автоматический наружный дефибриллятор (АНД), чтобы собрать информацию о том, сколько участников, внимательно изучая обстановку, вспомнит о его необходимости и насколько это его не отвлечет от компрессий грудной клетки. Так как АНД не имеет повсеместного распространения в РФ, действия с ним не входят в алгоритм и не имеют оценочного эквивалента в чек-листе.

Если тренажер работает от сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводили в заблуждение экзаменуемого, как дополнительная опасность.

Симуляционное оборудование

	<p>Указать конкретный аппарат с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) глубина компрессий 2) положение рук при компрессиях 3) высвобождение рук между компрессиями 4) частота компрессий 5) объём ИВЛ 6) скорость ИВЛ
---	--

6. Последовательность ситуаций и раздел подготовки

№ чек-листа	Ситуация	Раздел матрицы компетентности
1.	Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторном звене (помещении аптеки, эпидемиологической службы)	Разное

Для данной станции в этом году предусмотрена только одна ситуация для всех экзаменуемых.

7. Информация для экзаменуемого (брифинг) для каждой ситуации

Вы пришли на рабочее место. Войдя в одно из помещений, Вы увидите, что человек лежит на полу! Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.

8. Информация для экзаменаторов

ФИО пациента, возраст (год рождения) - не предусмотрено.

Задачи данной станции

Демонстрация экзаменуемым своего поведения в ситуации столкновения на рабочем месте с человеком без признаков жизни.

Функции экзаменаторов

1. Управление компьютером тренажера.
2. Вводная на действия экзаменуемых.
3. Регистрация расхождения действий экзаменуемых с параметрами в Электронном листе экспертной оценки.
4. Совместно с приглашением перейти на следующий этап экзамена, необходимо обработать рот тренажера антисептиком.
5. Зафиксировать параметры тренажера.
6. Привести тренажер и помещение в первоначальный вид (вытереть остатки антисептика и, возможно, помады).
7. Не менее чем через 1,5' после выхода предыдущего экзаменуемого, пригласить следующего.

Рекомендовано на данной станции работать двум специалистам. Один из них управляет всеми электронными устройствами (тренажер, камера, чек-лист), второй визуально наблюдает за действиями, даёт обратную связь экзаменуемому. Как минимум,

один из экзаменаторов должен пройти обучение по базовой сердечно-легочной реанимации в любом симуляционном центре страны или иметь сертификат провайдера Европейского совета по реанимации или Американской ассоциации кардиологов.

Рекомендовано для экзаменаторов с небольшим опытом работы иметь промежуток времени для подготовки станции и ответственного за заполнения листа оценки между экзаменуемыми. Промежуток должен быть равен времени работы станции.

Информация, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе его работы на станции:

Перед началом – подготовить новый чек-лист	Проверить название проверяемого навыка, номер цепочки, свои ФИО
При входе экзаменуемого	Внести номер экзаменуемого в чек-лист, запустить программу тренажера
При демонстрации им жеста «Осмотр безопасности среды»	Вводная: «Опасности нет!»
При попытке оценить сознание	Вводная: «Нет реакции!»
При попытке оценить дыхание	Вводная: «Дыхания нет!»
При обращении за телефоном	Имитировать диспетчера службы Скорой медицинской помощи: - Скорая слушает, что у Вас случилось?
Если экзаменуемый называет правильную и полную информацию вызова: - Адрес, один пострадавший, мужчина 20 лет, не дышит, приступаю к СЛР	Кратко ответить: «Вызов принят! Ждите»
В случае, если информация не полная	Задавать вопросы от лица диспетчера СМП: адрес, возраст, пол, ФИО пострадавшего, объем ваших вмешательств что случилось, где Вы находитесь
При остатке времени в 1 минуту	Сообщить об этом
По окончании времени	Поблагодарить за усилия и попросить перейти дальше

Информация, которую нельзя предоставлять:

Нельзя высказывать требования типа: «Продолжайте!», «Глубже!», «Не так быстро!» и т.п., Задавать вопросы: «И что дальше?», «Как долго?» и т.п.

9. Профессиональные стандарты, используемые для создания оценочного листа (чек-листа) (по каждой ситуации)

www.erc.edu

1. Во время компрессии грудной клетки необходимо продавливать ее на глубину 5-6 см. для взрослых.
2. Частота компрессии должна составлять 100-120 в 1 мин.
3. Объём вдыхаемого воздуха в пострадавшего (взрослого человека) должен составлять 600-700 мл воздуха из легких спасателя
4. Руки для компрессии должны быть сложены в замок и, важно, чтобы ладонная поверхность не отрывалась от поверхности груди после прекращения надавливаний и руки не сгибались в локтевых суставах.
5. Для компрессии главное использовать силу плечевого пояса (и таза), а не бицепсы. Колени должны быть на ширине плеч.
6. Не предпринимать лишнего (определять ширину зрачков, инородные тела в дых. путях, прикладывать ко рту зеркальце и пр.) что крадет без того золотые минуты.
7. Оценка пульса не считается ошибкой, если проводится медицинским работником и оценивается специальным приёмом совместно с оценкой наличия дыхания.
8. Середина грудины относительный ориентир. Более точная точка приложения компрессии - это перекрест линии идущей вдоль грудины и линии соединяющей соски (4-5 межреберье – озвучивать только для медиков).
9. При проведении искусственной вентиляции легких (ИВЛ) грамотным действие считается использовать собственную специальную лицевую маску. При её отсутствии, допустимо не проводить это мероприятие. При проведении ИВЛ без необходимой собственной защиты начисляются штрафные баллы равные половине суммы баллов, заработанных при успешной ИВЛ.

10. Информация для симулированного пациента

Не предусмотрено

11. Информация для симулированного коллеги

Не предусмотрено

12. Способ оценивания

В чек-листе проводится отметка о наличии/отсутствии или несущественных расхождениях между действиями аккредитуемого и описанными в соответствующем пункте чек-листа.

В электронном чек-листе это осуществляется с помощью активации кнопок:

- Да – действия совпадают.
- Нет – действие не выполнено аккредитуемым.
- Часть (частично да) – есть несущественные расхождения.

Внимание! При внесении данных о нерегламентированных и небезопасных действиях, в случае если они не совершались, необходимо активировать кнопку «Да». При проявлении таких действий у аккредитуемого напротив конкретно обозначенного действия, которое не должно совершаться, активируется кнопка «Нет», что означает, что действия аккредитуемого не совпали с требованиями этого не делать.

В случае демонстрации аккредитуемым других (не внесенных в пункты чек-листа) небезопасных или не нужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 12 паспорта) по данной станции, а в чек-лист аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

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

Для фиксации показателя времени необходимо активировать электронный чек-лист, как только аккредитуемый приступил к выполнению задания, а вносить показатель, как только аккредитуемый закончил главный этап задания.

В случае невозможности этого или при использовании бумажных чек-листов показатели времени вообще не вносятся.

При использовании бумажных чек-листов совпадение действий аккредитуемого и пункта чек-листа обозначается цифрой «2», несовпадение – цифрой «0», в случае частичного совпадения – цифрой «1». В целях исключения возможности для внесения несанкционированных правок не использовать значки «+» и «-», количество исправлений не должно превышать двух в одном бумажном чек-листе. Исправления должны сопровождаться подписью члена АК, заверившего весь чек-лист в конце.

Допускается в бумажном чек-листе внесение только цифр «0» или «1» по действиям, не совпадающим или частично совпадающими с позициями чек-листа. При перенесении информации в электронную базу чек-листов по этой позиции необходимость активировать кнопку «Нет», а по остальным (неотмеченным) позициям отметка положительная и соответствует кнопке «Да». Цифра «1», соответственно, предполагает активацию кнопки «Часть». Не допускается при заполнении бумажного чек-листа в колонке отметок, как незаполненных ячеек, так и одновременного заполнения и «0» или «1», и «2». Такой чек-лист считается не заполненным, а аккредитуемый не сдавшим второй этап по техническим причинам.

13. Дефектная ведомость

Станция		Базовый реанимационный комплекс		
Организация		_____		
№	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в чек-листе	Номер аккредитуемого	Дата	Подпись члена АК

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации

ФИО председателя АК

Подпись

14. Оценочный лист (чек-лист)

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

Номер задания **1** **Внезапная остановка кровообращения** **Навык Экстренная и неотложная медицинская помощь (первая помощь)**

Действие	Критерий оценки	Отметка о выполнении
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего.	Осмотреться	
Встряхнуть пострадавшего за плечи.	Выполнить	
Обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего.	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки.	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути.	Выполнить	
Определите признаки жизни		
• Приблизить ухо к губам пострадавшего.	Выполнить	
• Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего.	Выполнить	
• Считать вслух до 10	Выполнить	
Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму:		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Кол-во пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объем Вашей помощи	Сказать	
Использовал имеющийся в кабинете АНД	Выполнить	
Подготовка к компрессиям грудной клетки		
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему.	Выполнить	
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды.	Выполнить	
Основание ладони одной руки положить на середину грудины пострадавшего.	Выполнить	
Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок.	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
Компрессии грудной клетки		
30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
Искусственная вентиляция легких		

Защита себя	Использовать собст. надежное средство защиты	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего.	Выполнить	
1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему.	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки.	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
Обхватить губы пострадавшего своими губами.	Выполнить	
Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
Освободить губы пострадавшего на 1-2 сек.	Выполнить	
Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
Показатели тренажера		
• Адекватная глубина компрессий	процент	
• Адекватное положение рук при компрессиях	процент	
• Полное высвобождение рук между компрессиями	процент	
• Адекватная частота компрессий	процент	
• Адекватный объём ИВЛ	процент	
• Адекватная скорость ИВЛ	процент	
Время на непосредственную работу на станции (мин)	Установлено заранее	3,5
Завершение испытания		
При команде: "Осталась одна минута"	Реанимации не прекращалась	
Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
Компрессии вообще не производились	Поддерживалось «Да»/Не поддерживалось «Нет» искусственное кровообращение	
Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или др. периферических) артерий	
Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
Общее впечатление эксперта	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	

ФИО эксперта

подпись

Отметка о занесении в базу (ФИО)

15. Медицинская документация

Не требуется