ОЦЕНОЧНЫЕ ЛИСТЫ (ЧЕК-ЛИСТЫ)  
для оценивания практических навыков (умений)  
в рамках второго этапа первичной специализированной аккредитации  
специалистов со средним профессиональным образованием  
по специальности «Организация сестринского дела»

Москва - 2020  
1

Перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении второго этапа первичной специализированной аккредитации лиц, получивших дополнительное профессиональное образование по программе профессиональной переподготовки среднего профессионального медицинского образования по специальности «Организация сестринского дела»

1. Контроль условий хранения лекарственных препаратов в медицинских шкафах и холодильниках процедурного кабинета.
2. Контроль учета и соблюдения условий хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в процедурном кабинете
3. Визуальный контроль соблюдения санитарно-эпидемиологического режима процедурного кабинета.
4. Организация приема и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) в медицинской организации
5. Оценка и контроль качества выполнения ухода за пациентом с имеющимся риском возникновения пролежней.
6. Оценка обеспечения безопасных условий труда.
7. Комплектация укладки, предназначенной для проведения противопедикулезных обработок (противопедикулезной укладки).
8. Комплектация укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи.
9. Обучение медицинского персонала обращению с медицинскими отходами класса Б
10. Обучение медицинского персонала правилам гигиенической обработки рук.
11. Базовая сердечно-легочная реанимация.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

Проверяемый практический навык: контроль условий хранения лекарственных препаратов в медицинских шкафах и холодильниках процедурного кабинета

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1 | Установить контакт со старшей медицинской сестрой и медицинской сестрой (поздороваться, представиться). | Сказать |  |
| 2 | Объяснить цель проверки | Сказать |  |
|  | Подготовка к процедуре |  |  |
| 3 | Предложить представить необходимую медицинскую документацию. | Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
| 4 | Проверить идентификацию медицинских шкафов №1 и №2 | Выполнить/  Сказать |  |
| 5 | Открыть медицинский шкаф №1, предназначенный для хранения лекарственных препаратов, не подлежащих предметно­количественному учету, проверить идентификацию полок. | Выполнить/  Сказать |  |
| 6 | Проверить наличие стеллажных карт в медицинском шкафу № 1, провести идентификацию хранящихся лекарственных препаратов, не подлежащих предметно­количественному учету, с содержанием информации в стеллажных картах. | Выполнить/  Сказать |  |
| 7 | Проверить запасы и размещение лекарственных препаратов в медицинском шкафу № 1 (с учетом способа применения, фармакологических групп). | Выполнить/  Сказать |  |
| 8 | Проверить сроки годности лекарственных препаратов различных групп в медицинском шкафу №1 . | Выполнить/  Сказать |  |
| 9 | Открыть медицинский металлический (деревянный) шкаф №2, предназначенный для хранения лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, проверить идентификацию полок. | Выполнить/  Сказать |  |
| 10 | Проверить наличие стеллажных карт в медицинском шкафу №2, провести идентификацию хранящихся лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету с содержанием информации в стеллажных картах. | Выполнить/  Сказать |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 11 | Проверить запасы и размещение лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету в медицинском шкафу №2 (с учетом способа применения, фармакологических групп). | Выполнить/  Сказать |  |
| 12 | Проверить сроки годности лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету, в медицинском шкафу №2 . | Выполнить/  Сказать |  |
| 13 | Проверить наличие лекарственных препаратов с истекшим сроком годности, лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности в медицинских шкафах № 1 и №2, установить наличие «карантинной зоны». | Выполнить/  Сказать |  |
| 14 | Открыть журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных препаратов для медицинского применения, проверить его оформление, записи расхода лекарственных препаратов, его хранение. | Выполнить/  Сказать |  |
| 15 | Открыть фармацевтические холодильники с температурными режимами: от +2 до + 8 град.С и от +8 до +15 град.С. Проверить условия хранения и сроки годности термолабильных лекарственных препаратов. | Выполнить/  Сказать |  |
| 16 | Проверить наличие термометров в холодильниках, определить температуру. | Выполнить/  Сказать |  |
| 17 | Проверить документы о поверке термометров в холодильниках. | Выполнить/  Сказать |  |
| 18 | Открыть журналы регистрации температурного режима холодильников и проверить их заполнение. | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 19 | Объявить об окончании проверки. | Сказать |  |

ФИО члена АПК

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: контроль условий хранения лекарственных препаратов в медицинских шкафах и холодильниках процедурного кабинета

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 1 | Установить контакт со старшей медицинской сестрой и медицинской сестрой (поздороваться, представиться). | «Здравствуйте!  Я, главная медицинская сестра ...» |
| 2 | Объяснить цель проверки | «Сегодня будет проводиться проверка условий хранения лекарственных препаратов согласно нормативной документации». |
| 3 | Предложить представить необходимую медицинскую документацию. | «Представьте, пожалуйста, медицинскую документацию, в которой отражено соблюдение требований условий хранения лекарственных препаратов в процедурном кабинете: журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных препаратов для медицинского применения, журналы регистрации температуры в холодильниках, документы о поверке термометров холодильников». |
| 4 | Проверить идентификацию медицинских шкафов №1 и №2. | «Проверяю наличие идентификационных номеров на медицинских шкафах:  №1 - для хранения лекарственных препаратов, не подлежащих предметно­количественному учету и №2 - для хранения лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету - металлический (деревянный), который опечатывается или пломбируется в конце рабочей смены.  Идентификационные номера на медицинских шкафах имеются». |
| 5 | Открыть медицинский шкаф №1, предназначенный для хранения лекарственных препаратов, не подлежащих предметно­количественному учету, проверить идентификацию полок. | «Открываю медицинский шкаф №1. Проверяю наличие идентификационных номеров на полках, предназначенных для хранения лекарственных препаратов, например: полка 1.1, полка 1.2 и т.д. Идентификационные номера на полках имеются». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 6 | Проверить наличие стеллажных карт в медицинском шкафу №1, провести идентификацию хранящихся лекарственных препаратов, не подлежащих предметно-количественному учету, с содержанием информации в стеллажных картах. | «Проверяю наличие стеллажных карт в шкафу для хранения лекарственных препаратов, не подлежащих предметно­количественному учету. Стеллажные карты должны содержать сведения о наименованиях препаратов, формах выпуска и дозировках, номерах серий, сроках годности, производителях.  Провожу идентификацию хранящихся лекарственных препаратов с содержанием стеллажных карт.  Стеллажные карты в шкафу имеются, они содержат все необходимые сведения. Хранящиеся на полках лекарственные препараты, не подлежащие предметно­количественному учету, соответствуют содержанию стеллажных карт». |
| 7 | Проверить запасы и размещение лекарственных препаратов в медицинском шкафу №1 (с учетом способа применения, фармакологических групп). | «Запас лекарственных препаратов установлен с учетом фактического расхода за сутки. Хранение лекарственных препаратов в медицинском шкафу осуществляется с учетом: способа применения (внутреннее, наружное), фармакологических групп (антиаритмические, антикоагулянты, противосудорожные, сердечно-сосудистые и т.д.)., Запас лекарственных препаратов имеется в достаточном количестве. Требования к хранению лекарственных препаратов соблюдены». |
| 8 | Проверить сроки годности лекарственных препаратов различных групп в медицинском шкафу №1 . | «Контроль за сроками годности лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с маркировкой на упаковке лекарственного препарата. Сроки хранящихся на полках лекарственных препаратов, за исключением «карантинной зоны», не истекли». |
| 9 | Открыть медицинский металлический (деревянный) шкаф №2, предназначенный для хранения лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, проверить идентификацию полок. | «Проверяю наличие идентификационных номеров на полках, предназначенных для хранения лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, например: полка 2.1, полка 2.2 и т.д. Идентификационные номера на полках имеются». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 10 | Проверить наличие стеллажных карт в медицинском шкафу №2, провести идентификацию хранящихся лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету с содержанием информации в стеллажных картах. | «Проверяю наличие стеллажных карт в шкафу для хранения лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету. Стеллажные карты должны содержать сведения о наименованиях препаратов, формах выпуска и дозировках, номерах серий, сроках годности, производителях.  Провожу идентификацию хранящихся лекарственных препаратов с содержанием стеллажных карт. Стеллажные карты в шкафу для хранения лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету, имеются, содержат все необходимые сведения». |
| 11 | Проверить запасы и размещение лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету в медицинском шкафу №2 (с учетом способа применения, фармакологических групп). | «Запас лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, установлен с учетом фактического расхода за сутки. Хранение лекарственных препаратов в медицинском шкафу №2 осуществляется с учетом: способа применения (внутреннее, наружное), фармакологических групп (антиаритмические, антикоагулянты, противосудорожные, сердечно - сосудистые ит.д.).  Запас лекарственных препаратов имеется в достаточном количестве. Требования к хранению лекарственных препаратов соблюдены». |
| 12 | Проверить сроки годности лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету, в медицинском шкафу №2 . | «Контроль сроков годности лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету, осуществляется в соответствии с маркировкой на упаковке лекарственного препарата. Сроки хранящихся на полках лекарственных препаратов, за исключением «карантинной зоны», не истекли». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 13 | Проверить наличие лекарственных препаратов с истекшим сроком годности, лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности в медицинских шкафах №1 и №2, установить наличие «карантинной зоны». | «Проверяю «карантинную зону» для хранения лекарственных препаратов с истекшим сроком годности, проверяю записи журнала учета лекарственных препаратов (установленного образца) с ограниченным сроком годности. Записи в журнале должны соответствовать фактическому наличию лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности. «Карантинная зона» для хранения лекарственных препаратов с истекшим сроком годности в шкафах имеется, журнал учета лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности заполняется своевременно». |
| 14 | Открыть журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных препаратов для медицинского применения, проверить его оформление, записи расхода лекарственных препаратов, его хранение. | «Открываю и проверяю журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных препаратов для медицинского применения, журнал оформлен на текущий календарный год, опечатан с указанием количества листов и заверен подписью главного врача медицинской организации. Записи расхода лекарственных препаратов ведутся ежедневно, на последний день каждого месяца проводится сверка фактического остатка лекарственных препаратов с их остатком по журналу. Журнал хранится в медицинском металлическом (деревянном) шкафу для хранения лекарственных препаратов, подлежащих предметно­количественному учету». |
| 15 | Открыть фармацевтические холодильники с температурными режимами: от +2 до + 8 град.С и от +8 до +15 град.С. Проверить условия хранения и сроки годности термолабильных лекарственных препаратов. | «Подтверждаю, что хранение термолабильных лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с температурным режимом, указанном на упаковках. |
| 16 | Проверить наличие термометров в холодильниках, определить температуру. | «Термометры имеются в каждом холодильнике. Снимаю показания термометров и сверяю их с записями в журналах. Показания термометров в журналах регистрируются два раза в день: в начале и в конце смены». |
| 17 | Проверить документы о поверке термометров в холодильниках. | «Обращаю внимание на отметку о поверке в паспортах термометров. Межповерочный интервал соблюдается согласно паспорту к устройству». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 18 | Открыть журналы регистрации температурного режима холодильников и проверить их заполнение. | «Подтверждаю, что контроль температуры в холодильниках осуществляется своевременно, записи в журналах регистрации температурного режима холодильников ведутся ежедневно». |
| 19 | Объявить об окончании проверки. | «Контроль условий хранения лекарственных препаратов в медицинских шкафах и холодильниках процедурного кабинета завершен.  До свидания!» |

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Журнал регистрации температурного режима холодильника
2. Журнал учета лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности
3. Журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных препаратов
4. препараты (муляжи лекарственных препаратов), в том числе подлежащие предметно-количественному учету и термолабильные - не менее - 10 шт.
5. Паспорт термометра не менее - 4 шт.
6. Стеллажная карта - 2 шт.;
7. Термометры спиртовые для измерения температуры воздуха - 4 шт.
8. Тумбочка - для хранения документов
9. Холодильник фармацевтический (имитация) - 2 шт.
10. Шкаф медицинский - для хранения лекарственных препаратов (имитация)
11. Шкаф медицинский металлический (деревянный) для хранения лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету (имитация)

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации».
2. Федеральный закон от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
3. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 августа 2010 г. № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств».
5. Приказ Минздрава России от 31.08.2016 №646н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».
6. Государственная фармакопея Российской Федерации. XIV издание. Общая фармакопейная статья «Хранение лекарственных средств. ОФС.1.1.0010.18».
7. СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов» от 17.02.2016 №19
8. Методические рекомендации (2-е издание с дополнениями и уточнениями) «Новая модель медицинской организации, оказывающая первичную медико-санитарную помощь» утв. М3 РФ 30.07.2019».

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

Проверяемый практический навык: контроль учета и соблюдения условий хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в процедурном кабинете

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VI» п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1 | Установить контакт со старшей медицинской сестрой и медицинской сестрой (поздороваться, представиться). | Сказать |  |
| 2 | Объяснить цель проверки | Сказать |  |
|  | Подготовка к процедуре |  |  |
| 3 | Предложить представить необходимую медицинскую документацию. | Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
| 4 | Осмотреть сейф. Проверить техническое укрепление сейфа для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов. | Выполнить/  Сказать |  |
| 5 | Открыть сейф. Проверить наличие на внутренней стороне дверцы сейфа списка хранящихся наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с указанием их высших разовых и высших суточных доз. | Выполнить/  Сказать |  |
| 6 | Проверить наличие в сейфе таблицы противоядий при отравлениях наркотическими и психотропными лекарственными препаратами. | Выполнить/  Сказать |  |
| 7 | Проверить раздельное хранение в сейфе наркотических и психотропных лекарственных препаратов для наружного, внутреннего и парентерального применения. | Выполнить/  Сказать |  |
| 8 | Проверить наличие стеллажных карт в сейфе. Провести идентификацию хранящихся наркотических и психотропных лекарственных препаратов с содержанием информации в стеллажных картах. | Выполнить/  Сказать |  |
| 9 | Проверить запасы наркотических и психотропных лекарственных препаратов. | Выполнить/  Сказать |  |
| 10 | Проверить сроки годности наркотических и психотропных лекарственных препаратов. | Выполнить/  Сказать |  |
| 11 | Проверить наличие в сейфе наркотических и психотропных лекарственных препаратов с истекшим сроком годности, с ограниченным сроком годности и установить наличие «карантинной зоны». | Выполнить/  Сказать |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VI» п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 12 | Проверить наличие термоконтейнера для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, требующих защиты от повышенной температуры. | Выполнить/  Сказать |  |
| 13 | Проверить наличие термометра в термоконтейнере для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, требующих защиты от повышенной температуры, определить температуру. | Выполнить/  Сказать |  |
| 14 | Проверить документы о поверке термометра в термоконтейнере. | Выполнить/  Сказать |  |
| 15 | Проверить наличие и исправность в процедурном кабинете кнопки тревожной сигнализации, которая предназначена для передачи сигналов охране. | Выполнить/  Сказать |  |
| 16 | Проверить хранение и заполнение журнала регистрации операций, связанных с оборотом наркотических и психотропных лекарственных препаратов. | Выполнить/  Сказать |  |
| 17 | Проверить наличие и заполнение журнала передачи ключей и содержимого сейфа в процедурном кабинете. | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 18 | Сообщить об окончании проверки, попрощаться с сотрудниками. | Сказать |  |

ФИО члена АПК

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: контроль учета и соблюдения условий хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в процедурном кабинете

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 1 | Установить контакт со старшей медицинской сестрой и медицинской сестрой (поздороваться, представиться). | «Здравствуйте!  Я, главная медицинская сестра ...» |
| 2 | Объяснить цель проверки | «Сегодня будет проводиться проверка учета и соблюдения условий хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в процедурном кабинете согласно нормативной документации» |
| 3 | Предложить представить необходимую медицинскую документацию. | «Прошу предоставить документы, касающиеся организации учета и соблюдения условий хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в помещении: журнал регистрации операций, связанных с оборотом наркотических и психотропных лекарственных препаратов, журнал передачи ключей и содержимого сейфа, журнала учета лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности, журнал регистрации температурного режима холодильника, паспорт термометра». |
| 4 | Осмотреть сейф. Проверить техническое укрепление сейфа для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов. | «В процедурном кабинете хранится суточный запас наркотических и психотропных лекарственных препаратов, поэтому это помещение относится к 4-ой категории. Осматриваю сейф, проверяю его укрепление, так как в помещениях, относящихся к 4-ой категории наркотические и психотропные лекарственные препараты должны |
|  |  | храниться в запирающемся насыпном или прикрепленном к полу (стене) сейфе не ниже 3-го класса устойчивости к взлому. Сейф массой менее 1000 килограммов прикреплен к полу или стене, либо встраивается в стену с помощью анкерного крепления. Это связано с тем, что кабинет имеет круглосуточный режим работы, он не подлежит сдаче под |
|  |  | охрану» |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 5 | Открыть сейф. Проверить наличие на внутренней стороне дверцы сейфа списка хранящихся наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с указанием их высших разовых и высших суточных доз. | «Открываю сейф. Список хранящихся наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с указанием их высших разовых и высших суточных доз имеется. При проверке хранящихся наркотических и психотропных лекарственных препаратов подтверждаю, что список совпадает с фактическим наличием препаратов». |
| 6 | Проверить наличие в сейфе таблицы противоядий при отравлениях наркотическими и психотропными лекарственными препаратами. | «Таблица противоядий при отравлениях наркотическими и психотропными лекарственными препаратами в сейфе имеется». |
| 7 | Проверить раздельное хранение в сейфе наркотических и психотропных лекарственных препаратов для наружного, внутреннего и парентерального применения. | «Проверяю наличие маркировок «наружное», «внутреннее», «для инъекций». Хранение наркотических и психотропных лекарственных препаратов осуществляется на разных полках сейфа». |
| 8 | Проверить наличие стеллажных карт в сейфе. Провести идентификацию хранящихся наркотических и психотропных лекарственных препаратов с содержанием информации в стеллажных картах. | «Проверяю наличие и содержание стеллажных карт в сейфе, указание в них наименования, дозировки, серии, срока годности, производителя наркотических и психотропных лекарственных препаратов. Хранящиеся наркотические и психотропные лекарственные препараты соответствуют содержанию информации в стеллажных картах». |
| 9 | Проверить запасы наркотических и психотропных лекарственных препаратов. | Проверяю запасы наркотических и психотропных лекарственных препаратов. В сейфе храниться суточный запас наркотических и психотропных лекарственных препаратов. |
| 10 | Проверить сроки годности наркотических и психотропных лекарственных препаратов. | «Осуществляю контроль сроков годности наркотических и психотропных лекарственных препаратов в соответствии с маркировкой на упаковке. Сроки хранящихся в сейфе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, за исключением «карантинной зоны», не истекли». |
| 11 | Проверить наличие в сейфе наркотических и психотропных лекарственных препаратов с истекшим сроком годности, с ограниченным сроком годности и установить наличие «карантинной зоны». | «Проверяю «карантинную зону» для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов с истекшим сроком годности, проверяю записи журнала учета лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности. Записи в журнале соответствуют фактическому наличию наркотических и психотропных лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 12 | Проверить наличие термоконтейнера для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, требующих защиты от повышенной температуры. | «Проверяю наличие в сейфе термоконтейнера для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, требующих защиты от повышенной температуры». |
| 13 | Проверить наличие термометра в термоконтейнере для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, требующих защиты от повышенной температуры, определить температуру. | «Проверяю наличие термометра в термоконтейнере для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, требующих защиты от повышенной температуры. Определяю температуру. Подтверждаю, что температура в термоконтейнере соответствует условиям хранения, указанным на упаковке наркотических и психотропных лекарственных препаратов.  Требования к защите от повышенной температуры наркотических и психотропных лекарственных препаратов соблюдены». |
| 14 | Проверить документы о поверке термометра в термоконтейнере. | «В паспортах термометров имеется отметка о поверке. Межповерочный интервал соблюдается согласно паспорту к устройству». |
| 15 | Проверить наличие и исправность в процедурном кабинете кнопки тревожной сигнализации, которая предназначена для передачи сигналов охране. | «Кнопка тревожной сигнализации для передачи сигналов охране методом ее нажатия в процедурном кабинете имеется и работает исправно». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 16 | Проверить хранение и заполнение журнала регистрации операций, связанных с оборотом наркотических и психотропных лекарственных препаратов. | «Проверяю журнал регистрации операций, связанных с оборотом наркотических и психотропных лекарственных препаратов. Журнал сброшюрован, пронумерован, скреплен печатью медицинской организации и подписью руководителя. Убеждаюсь в том, что регистрация операций ведется по каждому наименованию наркотических и психотропных лекарственных препаратов на отдельном развернутом листе журнала регистрации или в отдельном журнале. Исправления заверяются подписью лица, ответственного за их ведение и хранение. Ответственные лица определены приказом руководителя медицинской организации. Журнал хранится в сейфе. Ключи от сейфа находятся у лица, ответственного за ведение и хранение журнала. Инвентаризация наркотических и психотропных лекарственных препаратов путем сопоставления их фактического наличия с данными учета (книжные остатки) проводится ежемесячно, результаты инвентаризации отражены в журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических и психотропных лекарственных препаратов». |
| 17 | Проверить наличие и заполнение журнала передачи ключей и содержимого сейфа в процедурном кабинете. | «Отмечаю, что журнал передачи ключей и содержимого сейфа заполняется ежедневно, все записи имеются». |
| 18 | Сообщить об окончании проверки, попрощаться с сотрудниками. | «Контроль соблюдения учета и условий хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в процедурном кабинете завершен, до свидания» |

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Сейф (имитация)
2. Термоконтейнер
3. Термометр спиртовой для измерения температуры воздуха
4. Кнопка тревожной сигнализации (или его имитация)
5. Список хранящихся наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с указанием высших разовых и высших суточных доз
6. Таблица противоядий при отравлении наркотическими и психотропными лекарственными препаратами
7. Журнал регистрации операций, связанных с оборотом наркотических и психотропных лекарственных препаратов
8. Журнал регистрации температурного режима холодильника
9. Журнал передачи ключей и содержимого сейфа в процедурном кабинете
10. Журнал учета лекарственных средств с ограниченным сроком годности
11. Стеллажная карта - 2 шт.
12. Паспорт термометра
13. Наркотические и психотропные лекарственных препараты (имитация) не менее 4

шт.

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 26.06.2008 № 102-ФЗ «Об обеспечении единства

измерений».

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 31.12.2009 №1148 «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров».
2. Постановление Правительства РФ от 4 ноября 2006 г. N 644 "О порядке представления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также о культивировании растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, и регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ" (с изменениями и дополнениями).
3. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 августа 2010 г. № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств».
5. Приказ Минздрава РФ от 24.07.2015 № 484н «Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения в аптечных, медицинских, научно­исследовательских, образовательных организациях и организациях оптовой торговли лекарственными средствами».
6. Методические рекомендации по организации оборота наркотических и психотропных лекарственных препаратов для медицинского применения в медицинских и аптечных организациях. М3 РФ от 27.02.2018 № 25-4/10/1-1221

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)\

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

Проверяемый практический навык: визуальный контроль соблюдения санитарно эпидемиологического режима процедурного кабинета

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1 | Установить контакт со старшей медицинской сестрой и медицинской сестрой (поздороваться, представиться) | Сказать |  |
|  | Подготовка к процедуре |  |  |
| 2 | Объяснить цель проверки | Сказать |  |
| 3 | Предложить представить необходимую медицинскую документацию | Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
|  | Контроль санитарно-технического состояния |  |  |
| 4 | Проверить наличие дефектов отделки пола, стен, потолка | Выполнить/  Сказать |  |
| 5 | Проверить наличие отдельной раковины для мытья рук | Выполнить/  Сказать |  |
| 6 | Проверить наличие смесителей с локтевым управлением и дозаторов с жидким антисептическим мылом и растворами антисептиков | Выполнить/  Сказать |  |
| 7 | Проверить наличие бактерицидного облучателя, его исправность | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Обеспеченность дезинфицирующими средствами, медицинскими изделиями |  |  |
| 8 | Проверить наличие дезинфицирующего средства, инструкции к его применению | Выполнить/  Сказать |  |
| 9 | Проверить наличие на емкостях с рабочими растворами плотно прилегающих крышек, четких записей. | Выполнить/  Сказать |  |
| 10 | Проверить наличие антисептического мыла и кожного антисептика, средств по уходу за руками, инструкции к их применению. | Выполнить/  Сказать |  |
| 11 | Проверить наличие спецодежды и средств индивидуальной защиты. | Выполнить/  Сказать |  |
| 12 | Проверить наличие и комплектацию укладки для экстренной профилактики парентеральных инфекций | Выполнить/  Сказать |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 13 | Проверить наличие стерильных медицинских изделий с истекшим сроком хранения | Выполнить/  Сказать |  |
| 14 | Проверить наличие необходимого количества стерильных медицинских инструментов и расходного материала | Выполнить/  Сказать |  |
| 15 | Проверить наличие непрокалываемого влагостойкого контейнера желтого цвета для сбора острых инструментов (класс Б) | Выполнить/  Сказать |  |
| 16 | Проверить наличие одноразовых пакетов желтого цвета для сбора медицинских отходов класса Б | Выполнить/  Сказать |  |
| 17 | Проверить наличие одноразовых медицинских пакетов для сбора отходов класса А (любой цвет за исключением желтого и красного) | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Ведение учетной документации |  |  |
| 18 | Проверить журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций | Выполнить/  Сказать |  |
| 19 | Проверить журнал регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки | Выполнить/  Сказать |  |
| 20 | Проверить журнал проведения генеральных уборок | Выполнить/  Сказать |  |
| 21 | Проверить технологический журнал учета отходов классов Б и В | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 22 | Сообщить об окончании проверки. | Сказать |  |

D:\Users\fomina.irina\Desktop\media\image1.png

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: визуальный контроль соблюдения санитарно-эпидемиологического режима

процедурного кабинета.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 1 | Установить контакт со старшей медицинской сестрой и медицинской сестрой (поздороваться, представиться) | «Здравствуйте!  Я, главная медицинская сестра ...» |
| 2 | Объяснить цель проверки | «Сегодня будет проводиться проверка санитарно-эпидемиологического режима процедурного кабинета в соответствии с требованиями санитарно­эпидемиологических правил и нормативов». |
| 3 | Предложить представить необходимую медицинскую документацию | «Прошу Вас представить журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций; журнал регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки; журнал проведения генеральных уборок; технологический журнал учета отходов классов Б и В в структурном подразделении». |
| 4 | Проверить наличие дефектов отделки пола, стен, потолка | «Проверяю наличие дефектов отделки пола, стен, потолка (протечек на потолках и стенах, следов сырости, отслоившейся облицовочной плитки, дефектов напольных покрытий). Стыки между полом и стенами герметичны, швы примыкающих друг к другу листов линолеума на полу — пропаяны. Поверхности, которые нужно мыть и дезинфицировать - гладкие». |
| 5 | Проверить наличие отдельной раковины для мытья рук | «Проверяю наличие отдельной раковины для мытья рук. Отдельная раковина для мытья рук установлена». |
| 6 | Проверить наличие смесителей с локтевым управлением и дозаторов с жидким антисептическим мылом и растворами антисептиков | «Смесители с локтевым управлением и дозаторами с жидким антисептическим мылом и растворами антисептиков установлены». |
| 7 | Проверить наличие бактерицидного облучателя, его исправность | «Бактерицидный облучатель имеется, исправен». |
| 8 | Проверить наличие дезинфицирующего средства, инструкции к его применению | «Дезинфицирующие средства (рабочие растворы) для обработки медицинских изделий находятся в промаркированных емкостях. Инструкции к их применению имеются в наличии». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 9 | Проверить наличие на емкостях с рабочими растворами плотно прилегающих крышек, четких записей. | «На емкостях с рабочими растворами имеются плотно прилегающие крышки, четкие записи с указанием названия средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности, экспозиция». |
| 10 | Проверить наличие антисептического мыла и кожного антисептика, средств по уходу за руками, инструкции к их применению. | «Локтевые дозаторы с антисептическим мылом и кожным антисептиком расположены над раковиной для обработки рук, средство по уходу за руками (крем для рук) и инструкции к их применению имеются». |
| 11 | Проверить наличие спецодежды и средств индивидуальной защиты. | «Имеется 3 комплекта спецодежды на одного работающего, а также имеются средства индивидуальной защиты (маски, защитные очки, фартуки, перчатки)». |
| 12 | Проверить наличие и комплектацию укладки для экстренной профилактики парентеральных инфекций | «Укладка для экстренной профилактики парентеральных инфекций имеется, укомплектована в соответствии с приказом Минздрава России от 09.01.2018 №1н и хранится в доступном для персонала месте». |
| 13 | Проверить наличие стерильных медицинских изделий с истекшим сроком хранения | «Стерильные медицинские изделия с истекшим сроком хранения отсутствуют». |
| 14 | Проверить наличие необходимого количества стерильных медицинских инструментов и расходного материала | «Количество стерильных медицинских инструментов и расходного материала соответствует ежедневной потребности. Срок годности соответствует сроку хранения». |
| 15 | Поверить наличие непрокалываемого влагостойкого контейнера желтого цвета для сбора острых отходов (класс  Б) | «Непрокалываемый влагостойкий контейнер желтого цвета для сбора острых отходов (класс Б) имеется с указанием даты начала работы. Срок использования контейнера не более 72 час». |
| 16 | Проверить наличие одноразовых пакетов желтого цвета для сбора медицинских отходов класса Б | «Одноразовые пакеты желтого цвета для сбора медицинских отходов класса Б имеются и установлены на соответствующих контейнерах». |
| 17 | Проверить наличие одноразовых медицинских пакетов для сбора отходов класса А (любой цвет за исключением желтого и красного) | «Одноразовые медицинские пакеты для сбора отходов класса А (белого цвета) имеются и установлены на соответствующих контейнерах». |
| 18 | Проверить журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций | «Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций имеется, соответствует утвержденной форме». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 19 | Проверить журнал регистрации и контроля работы бактерицидного облучателя открытого или закрытого типа | «Журнал регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки имеется, соответствует утвержденной форме, заполняется регулярно». |
| 20 | Проверить журнал проведения генеральных уборок | «Журнал проведения генеральных уборок имеется, соответствует утвержденной форме, заполняется регулярно».. |
| 21 | Проверить технологический журнал учета отходов классов Б и В | «Технологический журнал учета отходов классов Б и В имеется, соответствует утвержденной форме, заполняется регулярно». |
| 22 | Сообщить об окончании проверки | «Процедура визуального контроля соблюдения санитарно­эпидемиологического режима процедурного кабинета завершена. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы соблюдаются.» |

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Антисептическое мыло
2. Бактерицидный облучатель открытого или закрытого типа
3. Дезинфицирующее средство с инструкцией к применению
4. Дозаторы с жидким антисептическим мылом и растворами антисептиков - 2 шт.;
5. Емкости для дезинфекции с плотно прилегающими крышками - не менее 5 шт.;
6. Журнал проведения генеральных уборок
7. Журнал регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки
8. Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций
9. Кожный антисептик
10. Набор медицинской спецодежды 3 комплекта;
11. Непрокалываемый влагостойкий контейнер желтого цвета для сбора острых отходов (класс Б)
12. Одноразовый медицинский пакет для сбора отходов класса А (любой цвет за исключением желтого и красного) с контейнером
13. Одноразовый пакет желтого цвета для сбора медицинских отходов класса Б с контейнером - не менее 3 шт.;
14. Раковина с локтевым смесителем (или имитация) -2 шт.;
15. Средства индивидуальной защиты (очки, фартук, маски, перчатки) - 1 комплект;
16. Средство по уходу за руками (крем для рук)
17. Стерильные медицинские инструменты и расходный материал не менее 5 уп.;
18. Технологический журнал учета отходов классов Б и В в структурном подразделении
19. Укладка для экстренной профилактики парентеральных инфекций

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 26.06.2008 № 102-ФЗ «Об обеспечении единства

измерений».

1. СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18.05.2010 № 58.
2. СП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» от 9.12.2010 № 163
3. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» от 11.01.2011 г. №1
4. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
5. Приказ Минздрава России от 09.01.2018 г. №1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико­санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи».
6. Руководство, Р.3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях».

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

Проверяемый практический навык: организация приема и хранения

иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) в медицинской организации

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1 | Установить контакт с поставщиком иммунобиологических лекарственных препаратов (поздороваться, представиться). | Сказать |  |
|  | Подготовка к процедуре |  |  |
| 2 | Провести внешний осмотр транспортировочного термоконтейнера, проконтролировать наличие хладоэлементов, термоиндикаторов для соблюдения температурного режима | Выполнить/  Сказать |  |
| 3 | Получить сопроводительные документы (товарно­транспортную накладную, сертификат соответствия ИЛП) | Выполнить/  Сказать |  |
| 4 | Осмотреть транспортную тару с упаковками иммунобиологических лекарственных препаратов в транспорте поставщика | Выполнить/  Сказать |  |
| 5 | Провести осмотр холодильника фармацевтического с температурным режимом (+2-+8°С) | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
| 6 | Сверить количество, срок годности, серию упаковок с ИЛП с товарно-транспортной накладной. Проверить наличие перечня сертификатов | Выполнить/  Сказать |  |
| 7 | Оформить товарно-транспортную накладную поставить свою подпись и дату получения товара. | Выполнить/  Сказать |  |
| 8 | Осуществить выгрузку иммунобиологических лекарственных препаратов из транспортной тары и загрузить их в холодильник фармацевтический | Выполнить/  Сказать |  |
| 9 | Заполнить журнал учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов в медицинской организации | Выполнить/  Сказать |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 10 | Проверить размещение холодильника фармацевтического в соответствии с требованиями Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов», наличие хладоэлементов, термоиндикаторов и электронных термометров в прививочном кабинете | Выполнить/  Сказать |  |
| 11 | Проверить заполнение журнала регистрации температуры холодильного оборудования с указанием персонифицированного номера термоиндикатора. | Выполнить/  Сказать |  |
| 12 | Проверить недопустимость совместного хранения ИЛП с лекарственными препаратами для медицинского применения | Выполнить/  Сказать |  |
| 13 | Проверить маркировку полок холодильника фармацевтического с указанием вида размещаемых на них ИЛП | Выполнить/  Сказать |  |
| 14 | Проверить условия хранения противотуберкулезной вакцины и туберкулина. | Выполнить/  Сказать |  |
| 15 | Проконтролировать размещение вновь полученных ИЛП | Выполнить/  Сказать |  |
| 16 | Проконтролировать размещение живых вакцин | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 17 | Внести запись в Журнал учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов | Сказать |  |
| 18 | Сообщить о завершении движения иммунобиологических лекарственных препаратов по холодовой цепи от поставщика до потребителя. | Сказать |  |

ФИО члена АПК

подпись

отметка о внесении в базу ФИО  
(внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении: организация приема и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) в медицинской организации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 1 | Установить контакт с поставщиком иммунобиологических лекарственных препаратов (поздороваться, представиться) | «Здравствуйте! Я - главная медицинская сестра. Меня зовут » |
| 2 | Провести внешний осмотр транспортировочного термоконтейнера, проконтролировать наличие хладоэлементов, термоиндикаторов для соблюдения температурного режима | «Я получаю вакцину. Осматриваю транспортировочный термоконтейнер, хладоэлементы имеются, термоиндикаторы фиксируют температуру +6 градусов Цельсия, температурный режим при транспортировке соблюдается |
| 3 | Получить сопроводительные документы (товарно-транспортную накладную, сертификат соответствия ИЛП) | «Прошу Вас предъявить сопроводительные документы |
| 4 | Осмотреть транспортную тару (коробка) с упаковками иммунобиологических лекарственных препаратов в транспорте поставщика | «Осматриваю внешнюю сохранность транспортной тары с упаковками ИЛП. Целостность и герметичность коробок и упаковок не нарушены, срок годности соответствует сроку хранения.  Начинаю прием иммунобиологических лекарственных препаратов» |
| 5 | Провести осмотр холодильника фармацевтического с температурным режимом (+2-+8°С) | «Проверяю показания термоиндикаторов и электронных термометров стационарного холодильника фармацевтического на соответствие температурному режиму в интервале +2- +8°С |
|  | Выполнение процедуры |  |
| 6 | Сверить количество, срок годности, серию упаковок с ИЛП с товарно­транспортной накладной. Проверить наличие перечня сертификатов | «Поступившие упаковки с ИЛП соответствуют данным транспортной накладной, в том числе наименование, количество упаковок, серию, срок годности. Наименование и количество сертификатов соответствуют информации товарно-транспортной накладной» |
| 7 | Оформить товарно-транспортную накладную поставить свою подпись и дату получения товара. | «Заполняю соответствующие графы товарно-транспортной накладной по приему ИЛП, ставлю свою подпись и дату получения товара» |
| 8 | Осуществить выгрузку иммунобиологических лекарственных препаратов из транспортной тары и загрузить их в холодильник фармацевтический | «Выгружаю иммунобиологические лекарственные препараты из транспортной тары и загружаю их в течение 10 минут в холодильное оборудование, занимая 2/3 от объема |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
|  |  | холодильника фармацевтического |
| 9 | Заполнить журнал учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов в медицинской организации | «Заполняю журнал учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов в медицинской организации» |
| 10 | Проверить размещение холодильника фармацевтического в соответствии с требованиями Санитарно­эпидемиологических правил СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов», наличие хладоэлементов, термоиндикаторов и электронных термометров в прививочном кабинете | «Холодильник фармацевтический размещается вдали от отопительных систем и входа в кабинет. Хладоэлементы находятся в морозильном отделении. Термоиндикаторы и термометры промаркированы, размещаются на верхней и нижней полке холодильника» |
| 11 | Проверить заполнение журнала регистрации температуры холодильного оборудования с указанием персонифицированного номера термоиндикатора. | «Журнал регистрации температуры холодильного оборудования с указанием персонифицированного номера термоиндикатора заполняется надлежащим образом. Показания термоиндикаторов и электронных термометров вносятся в журнал 2 раза в сутки» |
| 12 | Проверить недопустимость совместного хранения ИЛП с лекарственными препаратами для медицинского применения | «Обращаю внимание на отсутствие других лекарственных препаратов для медицинского применения в холодильнике фармацевтическом, в котором хранятся ИЛП» |
| 13 | Проверить маркировку полок холодильника фармацевтического с указанием вида размещаемых на них ИЛП | «Обращаю внимание на то, что полки холодильника промаркированы с указанием размещаемого на них вида ИЛП и соответствующего растворителя» |
| 14 | Проверить условия хранения противотуберкулезной вакцины и туберкулина. | «При проверке условий хранения противотуберкулезной вакцины и туберкулина убеждаюсь в том, что они хранятся в отдельном холодильнике при температуре +2-+8°С» |
| 15 | Проконтролировать размещение вновь полученных ИЛП | «Убеждаюсь в том, что полученные ИЛП, не подлежащие замораживанию размещены в глубине холодильника, чтобы в первую очередь использовались ранее полученные препараты с продолжительностью хранения не более 1 месяца» |
| 16 | Проконтролировать размещение живых вакцин | «Убеждаюсь в том, что живые вакцины хранятся на верхней промаркированной полке холодильника» |
|  | Завершение процедуры |  |
| 17 | Внести запись в Журнал учета движения | «В Журнал учета движения |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
|  | иммунобиологических лекарственных препаратов | иммунобиологических лекарственных препаратов указываю информацию размещенных иммунобиологических препаратов в соответствии с графами Журнала» |
| 18 | Сообщить о завершении движения иммунобиологических лекарственных препаратов по холодовой цепи от поставщика до потребителя | «Организация приема, хранения и транспортирования  иммунобиологических лекарственных препаратов проведена в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами» |

Оборудование и оснащение для практического навыка

При выполнении практического навыка «Организация приема и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) в медицинской организации» необходимо на рабочем месте аккредитуемого предусмотреть 2 помещения

1. Стол для расходных материалов
2. Стул
3. Холодильник фармацевтический (или его имитация) - 2шт.
4. Иммунобиологические лекарственные препараты в упаковке (муляжи)
5. Транспортная тара (коробка) с упаковкой (ами) ИЛП (или ее имитация)
6. Термоконтейнеры (малые и сверхмалые)-2 шт
7. Хладоэлементы - 2 шт.
8. Термоиндикатор - 1 шт.
9. Электронные термометры - 2 шт.
10. Журнал учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов
11. Журнал регистрации температуры холодильного оборудования с указанием персонифицированного номера термоиндикатор
12. Бланк товар но - транспортной накладной (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
13. Бланк сертификата соответствия ИЛП - 1 шт.
14. Ручка шариковая с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки аккредитуемого)

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
2. Федеральный закон от 17.09.1998г № 157 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
5. СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов» от 17.02.2016 №19
6. СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации» от 22.05.2003 №98
7. МУ 3.3.2.2437-09 Применение термоиндикаторов для контроля температурного режима хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов в системе «холодовой цепи».

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

D:\Users\fomina.irina\Desktop\media\image2.pngПроверяемый практический навык: оценка и контроль качества выполнения ухода

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

за пациентом с имеющимся риском возникновения пролежней

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении Да/нет |
| 1 | Установить контакт с медицинской сестрой (поздороваться) | Сказать |  |
| 2 | Объяснить цель проверки | Сказать |  |
|  | Подготовка к процедуре |  |  |
| 3 | Получить у медицинской сестры медицинскую документацию пациентов с риском возникновения пролежней | Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
| 4 | Убедиться в наличии у пациентов согласия на предложенный план ухода и профилактические мероприятия | Выполнить/  Сказать |  |
| 5 | Проверить наличие первичной оценки риска возникновения пролежней по шкале Ватерлоу | Выполнить/  Сказать |  |
| 6 | Проверить наличие планов ухода за пациентами при риске развития пролежней и их выполнение | Выполнить/  Сказать |  |
| 7 | Получить информацию о ежедневном проведении осмотра пациентов и оценки степени риска развития пролежней | Выполнить/  Сказать |  |
| 8 | Проверить обеспеченность отделения профессиональными (косметическими) средствами, изделиями гигиены для ухода за кожей, подушками для позиционирования неподвижных пациентов, вспомогательными средствами | Выполнить/  Сказать |  |
| 9 | Проверить сроки годности средств по уходу за пациентами | Выполнить/  Сказать |  |
| 10 | Опросить пациентов об обучении их медицинской сестрой приемам самоухода с целью профилактики пролежней | Сказать |  |
| 11 | Опросить лиц, ухаживающих за пациентами или законных представителей пациентов о проведении с ними обучения о правильном уходе и основным принципам профилактики пролежней | Сказать |  |
| 12 | Проверить наличие памяток для пациентов и для лиц, осуществляющих уход за пациентами, или законных представителей пациентов | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 13 | Сообщить об окончании проверки | Сказать |  |

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: оценка и контроль качества выполнения ухода за пациентом с имеющимся риском возникновения пролежней

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 1. | Установить контакт с медицинской сестрой (поздороваться) | «Здравствуйте!»  «Я - главная медицинская сестра». «Меня зовут (ФИО)» |
| 2. | Объяснить цель проверки | «Сегодня будет проводиться оценка и контроль качества выполнения ухода за пациентами с имеющимся риском возникновения пролежней в соответствии с Национальным стандартом РФ ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней» |
| 3. | Получить медицинскую документацию пациентов с риском возникновения пролежней | «Прошу медицинскую сестру предоставить медицинскую документацию пациентов с риском возникновения пролежней, т.е. Карту сестринского наблюдения за пациентами с пролежнями» |
| 4. | Убедиться в наличии у пациентов согласия на предложенный план ухода и профилактические мероприятия | «Согласие пациентов на предложенные планы ухода и профилактические мероприятия зафиксированы в Картах сестринского наблюдения за пациентами с пролежнями» |
| 5. | Проверить наличие первичной оценки риска возникновения пролежней по шкале Ватерлоу | «Первичная оценка риска возникновения пролежней по шкале Ватерлоу зафиксирована в Листе сестринской оценки риска развития и стадии пролежней» |
| 6. | Проверить наличие планов ухода за пациентами при риске развития пролежней и их выполнение | «Для пациентов с риском развития пролежней составлены планы выполнения противопролежневых мероприятий, которые согласованы с пациентами или их законными представителями в письменном виде. Выполнение планов фиксируется в листах регистрации противопролежневых мероприятий» |
| 7. | Получить информацию о ежедневном проведении осмотра пациентов и оценки степени риска развития пролежней | «О ежедневном осмотре пациентов и оценке степени риска развития пролежней ведутся записи в листах регистрации противопролежневых мероприятий карт сестринского наблюдения за пациентами с пролежнями» |
| 8. | Проверить обеспеченность отделения профессиональными (косметическими) средствами, изделиями гигиены для ухода за кожей, подушками для позиционирования неподвижных пациентов, вспомогательными | «Проверяю наличие в отделении:   * гигиенических (моющих и очищающих) средств по уходу за кожей, * средств общего или косметического ухода за кожей (увлажнение, питание, тонизирование), лечебно­профилактических средств по уходу за |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
|  | средствами | кожей,   * защитных и специальных средств по уходу за кожей (крема, пленки, мази, бальзамы, присыпки и др.), * изделий гигиены для ухода (одноразовые пеленки, одноразовые простыни, одноразовые салфетки, перчатки, одноразовые фартуки, одноразовые рукавицы и др.), * противопролежневого матраца, * подушек для позиционирования неподвижных пациентов, * вспомогательными средствами (подголовник надувной для мытья головы, ванна надувная, мочеприемники (судно) и др.).   Средства, имеющиеся в наличии в отделении позволяют проводить противопролежневые мероприятия в полном объеме» |
| 9. | Проверить сроки годности средств по уходу за пациентами | «Контроль за сроками годности средств по уходу за пациентами осуществляется в соответствии с маркировкой на упаковках. Сроки годности соответствуют срокам хранения» |
| 10. | Опросить пациентов об обучении их медицинской сестрой приемам самоухода с целью профилактики пролежней | «Выясняю информированность пациентов об обучении их самоуходу медицинской сестрой, а именно: способам доступной самодиагностики, самоконтроля своего психического и физического состояния, самопомощи и самолечению, выработке навыков по самоуходу (для пациентов в сознании)» |
| 11. | Опросить лиц, ухаживающих за пациентами или законных представителей пациентов о проведении с ними обучения о правильном уходе и основным принципам профилактики пролежней | «Провожу беседу с лицами, осуществляющими уход за пациентом или с законными представителями пациентов для того, чтобы выяснить проводила медицинская сестра с ними обучение по вопросам правильного ухода за пациентом и основным принципам профилактики пролежней» |
| 12. | Проверить наличие памяток для пациентов и для лиц, осуществляющих уход за пациентами, или законных представителей пациентов | «Проверяю наличие памяток для пациентов (для пациентов в сознании) и для лиц, осуществляющих уход за пациентами, или законных представителей пациентов» |
| 13. | Сообщить об окончании проверки | «Вывод: оценка и контроль качества выполнения ухода за пациентом с имеющимся риском возникновения пролежней в отделении проводится в |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
|  |  | соответствии с Национальным стандартом РФ ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней» |

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Изделия гигиены для ухода за кожей (одноразовые рукавицы) (имитация)
2. Карта сестринского наблюдения за пациентом с пролежнями (из расчета 1 шт на все попытки аккредитуемого)
3. Кровать функциональная
4. Лист регистрации противопролежневых мероприятий (из расчета 1 шт на все попытки аккредитуемого)
5. Лист сестринской оценки риска развития и стадии пролежней (из расчета 1 шт на все попытки аккредитуемого)
6. Манекен по уходу многофункциональный
7. Манипуляционный стол
8. Набор подушек для позиционирования неподвижных пациентов - не менее 10

шт.;

1. Памперс одноразовый (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
2. Памятка для пациентов и для родственников, осуществляющих уход за пациентом-(из расчета 1 шт на все попытки аккредитуемого)
3. Пеленка впитывающая одноразовая (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
4. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 2 шт на одну попытку аккредитуемого)
5. Письменный стол
6. План ухода за пациентом при риске развития пролежней (у пациента, который может сидеть и у неподвижного пациента) (из расчета 1 шт на все попытки аккредитуемого)
7. Противопролежневый матрац
8. Профессиональные (косметические) средства (моющий лосьон, пена, увлажняющий, защитный крем) ( имитация)
9. Стул
10. Шкала Ватерлоу (из расчета 1 шт на все попытки аккредитуемого)

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
3. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней» (утв. и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.11.2015 г. N2089-ct)
4. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

D:\Users\fomina.irina\Desktop\media\image3.pngПроверяемый практический навык: оценка обеспечения безопасных условий труда

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении Да/нет |
| 1 | Установить контакт со старшей медицинской сестрой (поздороваться, представиться). | Сказать |  |
| 2 | Объяснить цель посещения. | Сказать |  |
|  | Подготовка к процедуре |  |  |
| 3 | Предложить представить необходимую медицинскую документацию. | Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
| 4 | Проверить наличие графика работы сотрудников | Сказать/Выполнить |  |
| 5 | Проверить соблюдение в подразделении условий допуска специалистов к работе (медицинский осмотр). | Сказать/Выполнить |  |
| 6 | Проверить соблюдение-в подразделении правил проведения различных видов инструктажей. | Сказать/Выполнить |  |
| 7 | Проверить личные карточки учета выдачи средств индивидуальной защиты. | Сказать/Выполнить |  |
| 8 | Проверить наличие в отделении препаратов для пожаротушения, схемы эвакуации при пожаре, препаратов индивидуальной защиты при задымлении. | Сказать/Выполнить |  |
| 9 | Проверить наличие в отделении мест нахождения телефонной связи с указанием номеров телефонов экстренных служб. | Сказать/Выполнить |  |
| 10 | Проверить внешний вид медицинского персонала. | Сказать |  |
| 11 | Проверить мероприятия по профилактике электротравм. | Сказать/Выполнить |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 12 | Сообщить об окончании проверки, попрощаться. | Сказать |  |

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: оценка обеспечения безопасных условий труда.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 1 | Установить контакт со старшей медицинской сестрой (поздороваться, представиться). | «Здравствуйте!»  «Я - главная медицинская сестра.  (ФИО)» |
|  |
| 2. | Объяснить цель посещения. | « Я проведу оценку обеспечения безопасных условий труда в отделении» |
| 3 | Предложить представить необходимую медицинскую документацию. | «Представьте, пожалуйста, документы, касающиеся оценки обеспечения безопасных условий труда в отделении: личные медицинские книжки сотрудников отделения, журналы по различным видам инструктажа, инструкции, необходимые для обеспечения безопасных условий труда, карточки учета выдачи средств индивидуальной защиты». |
| 4 | Проверить наличие графика работы сотрудников | «Представлен утвержденный руководителем организации и согласованный с председателем профсоюзного комитета график работы на текущий месяц». |
| 5 | Проверить соблюдение в подразделении условий допуска специалистов к работе (медицинский осмотр). | «Выясняю:  -списочный состав сотрудников отделения; наличие типовых личных медицинских книжек в соответствии со списком сотрудников;  -своевременность прохождения медосмотра у специалистов: офтальмолога, отоларинголога, терапевта, гинеколога, нарколога, психиатра;  -своевременность прохождения флюорографического обследования; -наличие профилактических прививок: АДСМ, против кори, против краснухи, ВГВ;  -наличие справки о проведении обязательного психиатрического освидетельствования 1 раз в 5 лет; Проанализировала результаты заключений каждого специалиста о возможности работы по занимаемой должности. Выяснила, что условия допуска соблюдены». |
| 6 | Проверить соблюдение в  подразделении правил проведения различных видов | «Проверяю наличие журналов:  - журнал регистрации инструктажа на рабочем месте, |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | инструктажей. | * журнал по охране труда, * журнал по пожарной безопасности. Журналы прошнурованы, пронумерованы, заверены печатью и подписью руководителя, без сокращений, исправлений, с подписями лиц, прослушавших инструктаж.   Проверяю наличие инструкций:   * инструкции по охране труда по должностям, по видам работ, * инструкция по работе с медицинским оборудованием, * инструкция по противопожарной безопасности, * инструкция по профилактике электротравм .   Инструкции утверждены руководителем медицинской организации с указанием даты утверждения, согласованы с представителями трудового коллектива, подписаны исполнителем. Срок действия инструкции 5 лет.  Подтверждаю своевременность, полноту, правильность заполнения всей документации». |
| 7 | Проверить личные карточки /чета выдачи средств индивидуальной защиты. | «Количество личных карточек учета выдачи средств индивидуальной защиты соответствует списочному составу сотрудников. Подписи ответственного за ведение карточек и сотрудника, получившего средства индивидуальной защиты имеются. Периодичность обновления карточек 1 раз в год». |
| 8 | Проверить наличие в отделении препаратов для пожаротушения, ;хемы эвакуации при пожаре, препаратов индивидуальной $апциты при задымлении. | «В отделении имеются средства для пожаротушения, схемы эвакуации при пожаре и средства индивидуальной защиты при задымлении». |
| 9 | Проверить наличие в отделении пест нахождения телефонной шязи с указанием номеров гелефонов экстренных служб. | «Убеждаюсь в наличии телефонной связи в отделении и информации с указанием номеров телефонов экстренных служб». |
| 10 | Проверить внешний вид медицинского персонала. | «Проверяю наличие у персонала спецодежды соответствующего размера, ее опрятность, целостность, комплектность; проверяю отсутствие украшений, яркого маникюра, обуви на каблуках». |
| 11 | Проверить мероприятия по профилактике электротравм. | «Мероприятия по профилактике электротравм проводятся: отсутствуют свободные электрические провода на пути |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | передвижения персонала. Электрические провода не перебиты, розетки укреплены, на розетках надпись «220 Вольт». |
| 12 | Сообщить об окончании проверки, попрощаться. | «Оценка обеспечения безопасных условий труда завершена, несоответствий не обнаружено. До свидания!» |

Оборудование и оснащение для практического навыка Письменный стол

1. Г рафик работы сотрудников отделения
2. Журналы регистрации различных видов инструктажей на рабочем месте по 1

шт.;

1. Инструкции по охране труда, по работе с медицинским оборудованием,
2. Карточка выдачи препаратов индивидуальной защиты сотрудникам отделения
3. Личная медицинская книжка сотрудника с проведенным медосмотром не менее

2 шт.;

1. Манипуляционный стол
2. Огнетушитель с правилами пользования
3. Инструкции по противопожарной безопасности и по профилактике электротравм
4. Средства индивидуальной защиты органов зрения и дыхания при задымлении (ГДЗК-У(газо-дымо защитный комплект универсальный))
5. Стул
6. Схема эвакуации при пожаре
7. Телефонный аппарат
8. Телефонный справочник с номерами телефонов экстренных служб

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Трудовой кодекс Российской Федерации
3. ГОСТ 12.0.004-2015.Межгосударственный стандарт безопасности труда. «Организация обучения безопасности труда. Общие положения» (введен в действие Приказом Росстандарта от 09.06.2016 №600-ст)
4. Постановление Минтруда России и Минобразования России от 13.01.2003 г № 1/29 «Об утверждении порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций»
5. СП. 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней» от 28.01. 2008 №4 (в ред.29.06. 2011)
6. Постановление Минтруда России от 24 октября 2002 г. № 73 «Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях»
7. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
8. Приказ Минздравсоцразвития России от 01.06.2009 N 290н (ред. от 12.01.2015) Об утверждении Межотраслевых правил обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и другими препаратовами индивидуальной защиты
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01 сентября 2010г. № 777н "Об утверждении типовых норм бесплатной выдачи специальной одежды, специальной обуви и других препаратов индивидуальной защиты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением"
10. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

Проверяемый практический навык: комплектация укладки, предназначенной для проведения противопедикулезных обработок (противопедикулезной укладки)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/  п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1 | Представиться. Назвать процедуру. | Сказать |  |
| 2 | Назвать нормативный документ, согласно которого проводится комплектация укладки, предназначенной для проведения противопедикулезной обработки | Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
| 3 | Приготовить емкость (контейнер) | В ыполнить/Сказать |  |
| 4 | Продезинфицировать емкость (контейнер) | В ыполнить/Сказать |  |
| 5 | Поместить в контейнер клеенчатый или хлопчатобумажный мешок, объяснить его необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 6 | Поместить в контейнер лоток, объяснить его предназначение | В ыполнить/Сказать |  |
| 7 | Поместить в контейнер клеенчатую пелерину, объяснить ее предназначение | В ыполнить/Сказать |  |
| 8 | Поместить в контейнер перчатки резиновые, объяснить их необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 9 | Поместить в контейнер ножницы, объяснить их необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 10 | Поместить в контейнер частый гребень (желательно металлический), объяснить его необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 11 | Поместить в контейнер машинку для стрижки волос, объяснить ее необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 12 | Поместить в контейнер спиртовку, объяснить ее необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 13 | Поместить в контейнер косынки (2-3 штуки), объяснить их необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 14 | Поместить в контейнер вату, объяснить ее необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 15 | Поместить в контейнер столовый уксус или 5­10% уксусную кислоту - 1 флакон, проверить срок годности, объяснить ее необходимость | В ыполнить/Сказать |  |
| 16 | Поместить в контейнер препарат для уничтожения головных вшей, предварительно проверив его срок годности. | В ыполнить/Сказать |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/  п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 17 | Поместить в контейнер препарат для дезинсекции белья, предварительно проверив его срок годности. | В ыполнить/Сказать |  |
| 18 | Поместить в контейнер препарат для дезинсекции помещений, предварительно проверив его срок годности. | В ыполнить/Сказать |  |
| 19 | Закрыть укладку крышкой. | В ыполнить/Сказать |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 20 | Сообщить об окончании процедуры | Сказать |  |

D:\Users\fomina.irina\Desktop\media\image4.png

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: комплектация укладки, предназначенной для проведения противопедикулезных обработок (противопедикулезной укладки)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 1. | Представиться. Назвать процедуру. | «Здравствуйте! Меня зовут (ФИО). Я буду проводить комплектацию укладки, предназначенной для проведения противопедикулезной обработки.» |
| 2. | Назвать нормативный документ, согласно которого проводится комплектация укладки, предназначенной для проведения противопедикулезной обработки | «Основанием для комплектации укладки является приказ Минздрава России от 26.11.1998 г. № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом». |
| 3. | Приготовить емкость (контейнер) | «Для комплектования укладки я выбираю емкость (контейнер), имеющую прочные замки - фиксаторы, подлежащую многократной дезинфекции». |
| 4. | Продезинфицировать емкость (контейнер) | «Провожу дезинфекцию контейнера внутри и снаружи методом протирания дезинфицирующими салфетками одноразовыми двукратно с интервалом 15 минут. Использованные салфетки помещаю в отходы класса Б». |
| 5. | Поместить в контейнер клеенчатый или хлопчатобумажный мешок, объяснить его необходимость | «Беру и помещаю в контейнер клеенчатый или хлопчатобумажный мешок для сбора вещей пациента». |
| 6. | Поместить в контейнер лоток, объяснить его предназначение | «Беру и помещаю в контейнер лоток для сжигания или обеззараживания волос». |
| 7.. | Поместить в контейнер клеенчатую пелерину, объяснить ее предназначение | «Беру и помещаю в контейнер клеенчатую пелерину - накидку на плечи пациента». |
| 8. | Поместить в контейнер перчатки резиновые, объяснить их необходимость | «Беру и помещаю в контейнер перчатки резиновые, которые будут использованы для проведения санитарной обработки пациента при выявлении педикулеза». |
| 9. | Поместить в контейнер ножницы, объяснить их необходимость | «Беру и помещаю в контейнер ножницы, которые будут использованы для стрижки волос». |
| 10. | Поместить в контейнер частый гребень (желательно металлический), объяснить его необходимость | «Беру и помещаю в контейнер частый металлический гребень, который будет использован для вычесывания вшей и гнид». |
| 11. | Поместить в контейнер машинку для стрижки волос, объяснить ее необходимость | «Беру и помещаю в контейнер машинку для стрижки волос, которая будет использована для стрижки волос пациента». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 12. | Поместить в контейнер спиртовку, объяснить ее необходимость | «Беру и помещаю в контейнер спиртовку, которая будет использована при сжигании волос». |
| 13. | Поместить в контейнер косынки (2-3 штуки), объяснить их необходимость | «Беру и помещаю в контейнер косынки, которые предназначены для покрытия обработанных волос пациента». |
| 14. | Поместить в контейнер вату, объяснить ее необходимость | «Беру и помещаю в контейнер вату, которая будет использована в виде жгутиков, обильно смоченных уксусом. Для счесывания гнид ватные жгутики необходимо будет пропустить сквозь зубцы гребня». |
| 15. | Поместить в контейнер столовый уксус или 5-10% уксусную кислоту - 1 флакон, проверить срок годности, объяснить ее необходимость | «Беру столовый уксус или 5-10% уксусную кислоту, которые предназначены для прополаскивания волос после обработки и для вычесывания гнид.  Помещаю его в контейнер, предварительно проверив срок годности. Срок годности соответствует сроку хранения». |
| 16. | Поместить в контейнер препарат для уничтожения головных вшей, предварительно проверив его срок годности. | «Беру препарат для уничтожения головных вшей, помещаю его в контейнер, предварительно проверив срок годности. Срок годности соответствует сроку хранения.  Препараты для уничтожения вшей делятся на 2 группы:   1. препараты, действующие губительно на все стадии вшей (овициды): 30% или 50% эмульгирующийся концентрат карбофоса, 50% эмульгирующийся концентрат сульфидофоса, лосьоны Лонцид, Нитилон, Перфолон, Ниттифор, пеномоющее средство Талла; 2. препараты, которые не действуют на яйца (не овициды): мыло Витар, мыло Антиэнтом. 5% борная мазь (для взрослого населения, исключая беременных и кормящих женщин), порошок пиретрума)». |
| 17. | Поместить в контейнер препарат для дезинсекции белья, предварительно проверив его срок годности. | «Беру препарат для дезинсекции белья, помещаю его в контейнер, предварительно проверив срок годности. Срок годности соответствует сроку хранения.  Препараты для дезинсекции белья делятся на 2 группы:  1. овициды: 30% или 50% эмульгирующийся концентрат карбофоса, |

Оборудование и оснащение для практического навыка

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
|  |  | 50% эмульгирующийся концентрат сульфидофоса, дусты Сульфолан-У, Бифетрин-П, средство Медифокс-Супер;  2. не овициды: дуст Неопин, порошок пиретрума, мыло Витар». |
| 18. | Поместить в контейнер препарат для дезинсекции помещений, предварительно проверив его срок годности. | «Беру препарат для дезинсекции помещений, помещаю его в контейнер, предварительно проверив срок годности. Срок годности соответствует сроку хранения.  Препараты для дезинсекции помещений: 30% или 50% эмульгирующийся концентрат карбофоса, хлорофос, аэрозольные баллоны Карбозоль, Неофос- 2, АПАР, средство Медифокс-Супер». |
| 19. | Закрыть укладку крышкой. | «Закрываю укладку крышкой на замки фиксаторы». |
| 20. | Сообщить об окончании процедуры | «Процедура комплектации противопедикулезной укладки завершена» |

1. Укладка противопедикулезная:

* Клеенчатый или хлопчатобумажный мешок для сбора вещей пациента

1шт.;

* Клеенчатая пелерина - 1шт.; Вата 100,0 - 1 уп.;
* Лоток для сжигания или обеззараживания волос - 1шт.;
* Ножницы - 1шт.;
* Частый гребень (желательно металлический) - 1 шт.;
* Машинка для стрижки волос - 1шт.; Спиртовка - 1шт.; Косынки -2 шт.; Столовый уксус или 5-10% уксусная кислота - 250, 0- 1 фл;
* Препараты для уничтожения головных вшей (одно из наименований):

а) препараты, действующие губительно на все стадии вшей (овициды): 30% или 50% эмульгирующийся концентрат карбофоса, 50% эмульгирующийся концентрат сульфидофоса, лосьоны Лонцид, Нитилон, Перфолон, Ниттифор, пеномоющее средство Талла,

б) препараты, которые не действуют на яйца (не овициды): мыло Витар\*, мыло Антиэнтом\*. 5% борная мазь (для взрослого населения, исключая беременных и кормящих женщин), порошок пиретрума;

* Препараты для дезинсекции белья (одно из нименований):

а) овициды: 30% или 50% эмульгирующийся концентрат карбофоса, 50% эмульгирующийся концентрат сульфидофоса, дусты Сульфолан-У, Бифетрин-П, средство Медифокс-Супер,

б) не овициды: дуст Неопин, порошок пиретрума, мыло Витар;

* Препараты для дезинсекции помещений (одно из наименований):

30% или 50% эмульгирующийся концентрат карбофоса, хлорофос, аэрозольные баллоны Карбозоль, Неофос-2, АПАР, средство Медифокс-Супер;)

1. Емкость (контейнер) с замками - фиксаторами, подлежащая многократной дезинфекции - 1 шт.;
2. Дезинфицирующая салфетка одноразовая (2 шт. на одну попытку аккредитуемого);
3. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
4. Пакет для сбора отходов класса Б желтого цвета

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон №52-ФЗ от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
3. СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18.05.2010 № 58.
4. СП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» от 9.12.2010 № 163
5. Приказ Минздрава России от 26 ноября 1998 года N 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом».
6. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

Проверяемый практический навык: комплектация укладки экстренной

профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1. | Представиться | Сказать |  |
| 2. | Назвать процедуру | Сказать |  |
| 3. | Назвать нормативный документ, согласно которого проводится комплектация укладки | Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
| 4. | Приготовить емкость (контейнер) | Выполнить/Сказать |  |
| 5. | Продезинфицировать емкость (контейнер) | Выполнить/Сказать |  |
| 6. | Проверить герметичность упаковки и срок годности стерильных марлевых медицинских салфеток | Выполнить/Сказать |  |
| 7. | Поместить в контейнер стерильные марлевые медицинские салфетки (не менее 16 см х 14 см №10) - 1 упаковка | Выполнить |  |
| 8. | Проверить герметичность упаковок и сроки годности бинтов марлевых медицинских стерильных | Выполнить/Сказать |  |
| 9. | Поместить в контейнер бинт марлевый медицинский стерильный 5 см х 10 см - 2 штуки | Выполнить |  |
| 10. | Проверить герметичность упаковок и сроки годности лейкопластыря бактерицидного | Выполнить/Сказать |  |
| 11. | Поместить в контейнер лейкопластырь бактерицидный (не менее 1,9 см х7,2 см)- 3 штуки | Выполнить |  |
| 12. | Проверить срок годности 70% этанола | Выполнить/Сказать |  |
| 13. | Поместить в контейнер 70% этанол - 1 флакон | Выполнить |  |
| 14. | Проверить срок годности 5%-й спиртового раствора йода | Выполнить/Сказать |  |
| 15. | Поместить в контейнер 5%-й спиртовой раствор йода - 1 флакон | Выполнить |  |
| 16. | Закрыть укладку крышкой | Выполнить |  |
| 17. | Оформить стеллажную карту | Выполнить/Сказать |  |
| 18. | Поместить укладку на определенное место для хранения | Выполнить/Сказать |  |
| 19. | Контролировать сроки годности лекарственных препаратов и медицинских изделий и своевременно пополнять укладку | Сказать |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 20. | Объявить об окончании процедуры | Сказать |  |

ФИО члена АПК

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: комплектация укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 1. | Представиться | «Здравствуйте! Меня зовут (ФИО)» |
| 2. | Назвать процедуру | «Мною будет проведена комплектация укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи» |
| 3. | Назвать нормативный документ, согласно которого проводится комплектация укладки | «Основанием для комплектации Укладки является приказ Минздрава России от 09.01.2018г. № 1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи» |
| 4. | Приготовить емкость (контейнер) | «Для комплектования укладки выбираю емкость - (контейнер), имеющую прочные замки - фиксаторы, подлежащую многократной дезинфекции» |
| 5. | Продезинфицировать емкость (контейнер) | «Провожу дезинфекцию контейнера внутри и снаружи методом протирания салфеткой, смоченной в дезинфицирующем растворе двукратно с интервалом 15 минут» |
| 6. | Проверить герметичность упаковки и срок годности стерильных марлевых медицинских салфеток | «Провожу проверку герметичности упаковки стерильных марлевых медицинских салфеток (не менее 16 см х 14 см) №10 - 1 уп., ее визуальную целостность, срок годности и помещаю в контейнер» |
| 8. | Проверить герметичность упаковок и сроки годности бинтов марлевых медицинских стерильных | «Провожу проверку герметичности упаковок с бинтом (5мх10см)-2 шт., их визуальную целостность. Проверяю срок годности бинта и помещаю в контейнер» |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 10. | Проверить герметичность упаковок и сроки годности лейкопластыря бактерицидного | «Провожу проверку герметичности упаковок лейкопластыря бактерицидного (не менее 1,9 см х7,2 см)- 3 шт., их визуальную целостность, срок годности и помещаю в контейнер» |
| 12. | Проверить срок годности 70% этанола | «Проверяю срок годности и помещаю в контейнер70% этанол - 1 флакон» |
| 14. | Проверить срок годности 5%-й спиртового раствора йода (1 флакон), поместить в контейнер и объяснить его необходимость | «Проверяю срок годности и помещаю в контейнер 5%-й спиртовой раствор йода». |
| 17. | Оформить стеллажную карту | «Закрываю укладку крышкой. Оформляю стеллажную карту». |
| 18. | Поместить укладку на определенное место для хранения | «Помещаю укладку для хранения на место, доступное для медперсонала. Хранение укладки осуществляется согласно требованиям к хранению лекарственных препаратов и медицинских изделий, входящих в ее состав» |
| 19. | Контролировать сроки годности лекарственных препаратов и медицинских изделий и своевременно пополнять укладку | «По истечению сроков годности лекарственные препараты и медицинские изделия подлежат списанию и уничтожению в соответствии с федеральным законодательством. Не допускается использование медицинских изделий в случае нарушения их стерильности. В случае использования лекарственных препаратов и медицинских изделий укладку необходимо пополнить». |
| 20. | Объявить об окончании процедуры | «Комплектация укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико­санитарной помощи, скорой медицинской, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи завершена» |

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Укладка для экстренной профилактики парентеральных инфекций:

* Йод - раствор для наружного применения 5% - 1 флакон
* Этанол - раствор для наружного применения 70% - 1 флакон
* Бинт марлевый медицинский стерильный 5мх10см-2 штуки
* Лейкопластырь бактерицидный (не менее 1,9 см х7,2 см)- 3 штуки
* Салфетки (не менее 16 см х 14 см) №10 - 1 упаковка

1. Емкость - (контейнер) с замками - фиксаторами, подлежащую дезинфекции - 1шт.
2. Стеллажная карта - из расчета 1 шт. на 1 попытку аккредитуемого
3. Ручка шариковая - из расчета 1 шт. на 1 попытку аккредитуемого

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон №52-ФЗ от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
3. Приказ Минздрава России от 09.01.2018 г. №1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико­санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи»
4. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
5. Постановление Правительства РФ от 19 июня 2012 г. № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации».

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ) (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

**Проверяемый практический навык:** обучение медицинского персонала обращению с медицинскими отходами класса Б

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
|  | Подготовка к проведению обучения |  |  |
| 1. | Подготовить необходимое оборудование: схема обращения с отходами, оборудование, расходные материалы (использованные медицинский инструментарий, средства индивидуальной защиты, жидкие биологические отходы) | Выполнить / Сказать |  |
|  | Процесс обучения |  |  |
| 2. | Установить контакт с медицинским персоналом отделения (поздороваться, представиться). | Сказать |  |
| 3. | Представить медицинскому персоналу схему обращения с медицинскими отходами | Выполнить / Сказать |  |
| 4. | Информировать медицинский персонал об опасности медицинских отходов класса Б с эпидемиологической точки зрения | Сказать |  |
| 5. | Информировать медицинский персонал о морфологическом составе медицинских отходов класса Б и местах их образования | Сказать |  |
| 6. | Информировать медицинский персонал о требованиях к лицам, осуществляющим сбор медицинских отходов класса Б | Сказать |  |
| 7. | Представить медицинскому персоналу средства индивидуальной защиты, используемые при обращении с медицинскими отходами класса Б | Выполнить / Сказать |  |
| 8. | Представить медицинскому персоналу оборудование и расходные материалы, используемые при обращении с медицинскими отходами класса Б | Выполнить / Сказать |  |
| 9. | Вложить одноразовый желтый пакет для сбора мягких медицинских отходов класса Б в многоразовый контейнер с педалью для сбора отходов класса Б; | Выполнить / Сказать |  |
| 10. | Разместить многоразовые емкости (контейнеры) для сбора отходов класса Б на рабочем месте | Выполнить / Сказать |  |
| 11. | Надеть средства индивидуальной защиты | Выполнить/ |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
|  | (халат, маску, очки, перчатки) | Сказать |  |
| 12. | Заполнить емкости (контейнеры) медицинскими отходами класса Б в соответствии с морфологическим составом отходов (использованные медицинский инструментарий, средства индивидуальной защиты, органические, жидкие биологические отходы) | Выполнить/  Сказать |  |
| 13. | Продемонстрировать медицинскому персоналу процесс герметизации емкостей для сбора медицинских отходов класса Б с помощью имеющихся приспособлений (пакеты, контейнеры) | Выполнить / Сказать |  |
| 14. | Осуществить маркировку емкостей (контейнеров) с медицинскими отходами класса Б надписью «Отходы. Класс Б» | Выполнить / Сказать |  |
| 15. | Переместить загерметизированные медицинские отходы в одноразовых емкостях желтый пакет для сбора мягких медицинских отходов класса Б и одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер для острых медицинских отходов класса Б в контейнер для перемещение отходов на участок обеззараживания | Выполнить / Сказать |  |
| 16. | Информировать медицинский персонал о правилах заполнения технологического журнала учета отходов класса Б в структурном подразделении | Сказать |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 17. | Сообщить об окончании обучения по теме. Попрощаться с сотрудниками. | Сказать |  |

ФИО члена АПК

подпись отметка о внесении в базу ФИО

(внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: обучение медицинского персонала обращению с медицинскими отходами класса Б

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 1. | Подготовить необходимое оборудование: схема обращения с отходами, оборудование, расходные материалы (использованные медицинский инструментарий, средства индивидуальной защиты, жидкие биологические отходы) | «Я подготовила и покажу медицинское оборудование и расходные материалы, необходимые для проведения обучения, в том числе:   * одноразовый желтый пакет для сбора отходов класса Б с бирками-стяжками; * одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер желтого цвета с маркировкой «Отходы. Класс Б»; * одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер с крышкой, обеспечивающий герметизацию жидких медицинских отходов класса Б желтого цвета; * емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»; * тележка медицинская с контейнером для перемещения медицинских отходов класса   Б;   * медицинские отходы класса Б: использованные перчатки, маска, иглы, шприцы, системы для инфузий, скарификаторы, лезвия, жидкий биологический материал». |
| 2. | Установить контакт с медицинским персоналом отделения (поздороваться, представиться). | «Здравствуйте!  «Я - главная медицинская сестра. «Меня зовут (ФИО)» |
| 3. | Представить медицинскому персоналу схему обращения с медицинскими отходами | «Представляю Вашему вниманию образец схемы обращения с медицинскими отходами класса Б в медицинской организации. Согласно данной схеме местом образования медицинских отходов класса Б является процедурный кабинет, метом временного хранения - специально оборудованное помещения, а также представлен маршрут перемещения медицинских отходов класса Б в медицинской организации, должность и ФИО ответственного лица» |
| 4. | Информировать медицинский персонал об опасности медицинских отходов класса Б с эпидемиологической точки зрения | «Медицинские отходы класса Б - это эпидемиологически опасные медицинские отходы  По объему это самый большой класс медицинских отходов  Установленным критерием опасности для отнесения отходов к классу Б является инфицирование (возможность |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | инфицирования) отходов микроорганизмаими 3-4 группы патогенности, а так же контакт с биологическими жидкостями |
| 5. | Информировать медицинский персонал о морфологическом составе медицинских отходов класса Б и местах их образования | По морфологическому составу медицинских отходов класса Б подразделяются:   * инфицированные и понециально инфецированные отходы; * материалы и инструменты, предметы загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями; * патологоанатомические отходы; * органические операционные отходы (органы,ткани,т.д.); * пищевые отходы из инфекционных отделений; * живые вакцины не пригодные к использованию; * отходы микробиологических и клинико­диагностических лабораторий, работающие с микроорганизмами 3-4 группы патогенности   Места образования отходов:   * операционные отделения * реанимационные отделения -процедурные, перевязочные и другие манипуляционно-диагностические помещения * инфекционные и кожно­венерологические отделения * медицинские паталого-анатомические лаборатории * лаборатории , работающие с микроорганизмами 3 -4 группы патогенности |
| 6. | Информировать медицинский персонал о требованиях к лицам, осуществляющим сбор медицинских отходов класса Б | «К работе с медицинскими отходами класса Б не допускаются лица моложе 18 лет, прошедшие предварительные периодические медицинские осмотры, привитые в соответствии с региональным календарем профилактических прививок и прошедшие индивидуальный инструктаж» |
| 7. | Представить медицинскому персоналу средства индивидуальной защиты, используемые при обращении с медицинскими отходами класса Б | «Медицинский персонал, участвующий в обращении с медицинскими отходами класса Б, должен использовать в работе средства индивидуальной защиты, в т.ч.: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | медицинский халат, перчатки, маску, защитный щиток (очки)» |
| 8. | Представить медицинскому персоналу оборудование и расходные материалы, используемые при обращении с медицинскими отходами класса Б | Представляю Вашему вниманию персоналу оборудование, используемое при обращении с медицинскими отходами класса Б - это емкости (контейнеры) различного объема и формы желтого цвета, а также пакеты желтого цвета и средства для перемещения медицинских отходов класса Б |
| 9. | Вложить одноразовый желтый пакет для сбора мягких медицинских отходов класса Б в многоразовом контейнере с педалью для сбора отходов класса Б | «Медицинский работник вкладывает одноразовый желтый пакет для сбора отходов класса Б в емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса Б. Максимальная наполняемость желтого пакета составляет не более, чем 3/4.  Смена пакетов проводится 1 раз в смену (не реже 1 раза в 8 часов, в операционном блоке - после каждой операции)» |
| 10. | Разместить многоразовые емкости (контейнеры) для сбора отходов класса Б на рабочем месте | «Медицинский работник размещает многоразовые емкости (контейнеры) для сбора отходов класса Б в местах первичного образования отходов (манипуляционный стол, помещение)» |
| 11. | Надеть средства индивидуальной защиты | «Медицинский персонал должна надеть средства индивидуальной защиты (медицинский халат, перчатки, маску, защитный щиток (очки) с целью инфекционной безопасности» |
| 12. | Заполнить емкости (контейнеры) медицинскими отходами класса Б в соответствии с морфологическим составом отходов (использованные медицинский инструментарий, средства индивидуальной защиты, органические, жидкие биологические отходы) | «Медицинский работник заполняет одноразовый желтый пакет для сбора отходов класса Б использованными средствами индивидуальной защиты, медицинским одноразовым инструментариями, средствами ухода, системами для инфузий, шприцы погружаются в пакет в разобранном виде. Медицинский персонал заполняет одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер для острых медицинских отходов класса Б использованными иглами, скарификаторами, лезвиями и иными колющими и режущими медицинскими изделиями.  Медицинский работник заполняет одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер с крышкой, обеспечивающий герметизацию жидких медицинских отходов, органическими и жидкими отходами (моча, органы, ткани и |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Т.Д.).  При заполнении пакетов запрещается утрамбовывать отходы, вручную разрушать или разрезать их, снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции» |
| 13. | Продемонстрировать медицинскому персоналу процесс герметизации емкостей для сбора медицинских отходов класса Б с помощью имеющихся приспособлений | «После заполнения пакета медицинскими отходов класса Б медицинский работник удаляет воздух из пакета и герметизирует желтый пакет для сбора мягких медицинских отходов класса Б с помощью бирок - стяжек»  «Медицинский работник герметизирует одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер для острых медицинских отходов класса Б путем закрывания крышки»  «Медицинский работник герметизирует одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер с крышкой для жидких медицинских отходов класса Б с помощью имеющихся приспособлений (герметизирующий замок с индикатором повторного использования или ободом для фиксации)» |
| 14. | Осуществить маркировку емкостей (контейнеров) с медицинскими отходами класса Б надписью «Отходы. Класс Б» | «Медицинский работник указывает информацию на специальной бирке (наклейке), расположенной на емкости (контейнере) желтого цвета: название медицинской организации, наименование отделения, ФИО ответственного за сбор отходов». |
| 15. | Переместить загерметизированные медицинские отходы в одноразовых емкостях желтый пакет для сбора мягких медицинских отходов класса Б и одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер для острых медицинских отходов класса Б в контейнер для перемещение отходов на участок обеззараживания | «Медицинский работник перемещает загерметизированные и промаркированные медицинские отходы класса Б в контейнер расположенный на тележке для перемещения медицинских отходов класса Б, контейнер закрывает и транспортирует отходы на участок обеззараживания». |
| 16. | Информировать медицинский персонал о правилах заполнения технологического журнала учета отходов класса Б в структурном подразделении | «Медицинский работник, ответственный за сбор отходов класса Б заполняет технологический журнал учета отходов класса Б в структурном подразделении (с целью контроля движения и накопления медицинских отходов), в технологическом журнале указывает следующую информацию: дату, вид и количество упаковок, время сдачи на временное |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | хранение, ФИО ответственного лица, подпись.» |
| 17. | Сообщить об окончании обучения по теме. Попрощаться с сотрудниками. | «Обучение закончено. Благодарю за внимание! Если у Вас остались вопросы, готова на них ответить.» |

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Бирки-стяжки
2. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
3. Защитный щиток (очки) (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
4. Манипуляционный стол
5. Маска для лица медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
6. Медицинские отходы класса Б: использованные перчатки, маска, иглы, шприцы, системы для инфузий, скарификаторы, лезвия, жидкий биологический материал (возможна имитация).
7. Медицинский халат одноразовый (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
8. Образец схемы обращения с медицинскими отходами класса Б в медицинской организации
9. Одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер желтого цвета с маркировкой «Отходы. Класс Б»
10. Одноразовый непрокалываемый влагостойкий контейнер с крышкой, обеспечивающий герметизацию жидких медицинских отходов класса Б желтого цвета
11. Пакет для сбора и утилизации отходов класса Б желтый, одноразовый с маркировкой «Отходы. Класс Б»
12. Патологоанатомическое отделение - имитация в рамках рабочего места аккредитуемого с надписью «Патологоанатомическое отделение»
13. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
14. Ручка шариковая с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки аккредитуемого)
15. Стол для расходных материалов
16. Стул
17. Тележка медицинская для перемещения медицинских отходов
18. Технологический журнал учета отходов класса Б и В в структурном подразделении
19. Участок обеззараживания - имитация в рамках рабочего места аккредитуемого с надписью «Участок обеззараживания»

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
3. СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18.05.2010 № 58.
4. СП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» от 9.12.2010 № 163.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

Проверяемый практический навык: обучение медицинского персонала правилам гигиенической обработки рук

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1 | Установить контакт с медицинским персоналом (поздороваться, представиться). | Сказать |  |
| 2 | Назвать тему и цели обучения | Сказать |  |
| 3 | Перечислить случаи, при которых выполняется гигиеническая обработка рук | Сказать |  |
| 4 | Перечислить условия для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук | Сказать |  |
|  | Подготовка к процедуре |  |  |
| 5 | Подготовить необходимое оборудование для обучения по теме | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Выполнение процедуры |  |  |
| 6 | Продемонстрировать первый способ  гигиенической обработки рук «Мытье рук мылом и водой». | Сказать |  |
| 7 | Подойти к раковине, смочить руки водой. | Выполнить/  Сказать |  |
| 8 | Используя локоть, нажать на дозатор с мылом и нанести необходимое его количество на руки. | Выполнить/  Сказать |  |
| 9 | Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно-поступательными движениями. | Выполнить/  Сказать |  |
| 10 | Правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, затем поменять руки | Выполнить/  Сказать |  |
| 11 | Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. | Выполнить/  Сказать |  |
| 12 | Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки, поменять руки. | Выполнить/  Сказать |  |
| 13 | Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, провести вращательное трение. Такое же вращательное движение осуществить на запястье этой же руки. Поменять руки | Выполнить/  Сказать |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 14 | Круговым движением в направлении вперед и назад тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки. | Выполнить/  Сказать |  |
| 15 | Смыть мыло с рук под струей проточной воды, избегая ее разбрызгивания, не касаясь крана и раковины | Выполнить/  Сказать |  |
| 16 | Высушить руки одноразовыми бумажными полотенцами. | Выполнить/  Сказать |  |
| 17 | Закрыть кран локтем. | Выполнить/  Сказать |  |
| 18 | Продемонстрировать второй способ  гигиенической обработки рук «Обработка рук кожным антисептиком» | Сказать |  |
| 19 | Используя локоть нажать на дозатор с антисептиком. | Выполнить/  Сказать |  |
| 20 | Тереть одну ладонь о ладонь другой руки возвратно-поступательными движениями | Выполнить/  Сказать |  |
| 21 | Правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, затем поменять руки | Выполнить/  Сказать |  |
| 22 | Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. | Выполнить/  Сказать |  |
| 23 | Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки, поменять руки. | Выполнить/  Сказать |  |
| 24 | Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, провести вращательное трение. Такое же вращательное движение провести на запястье этой же руки. Поменять руки | Выполнить/  Сказать |  |
| 25 | Круговым движением в направлении вперед и назад тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки. | Выполнить/  Сказать |  |
|  | Завершение процедуры |  |  |
| 26 | Спросить, есть ли вопросы, какие действия вызвали затруднения | Сказать |  |
| 27 | Объявить об окончании обучения | Сказать |  |

ФИО члена АПК

подпись

отметка о внесении в базу ФИО  
(внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: обучение медицинского персонала правилам гигиенической обработки рук

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 1 | Установить контакт с медицинским персоналом (поздороваться, представиться). | «Здравствуйте!  «Я - главная медицинская сестра.  «Меня зовут (ФИО)» |
| 2 | Назвать тему и цели обучения | «Сегодня я проведу обучение правилам гигиенической обработки рук. Гигиеническая обработка рук проводится двумя способами:   * гигиеническое мытье рук мылом и водой для удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов; * обработка рук кожным антисептиком для снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня.   Гигиеническая обработка рук осуществляется с целью обеспечения инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала, профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи». |
| 3 | Перечислить случаи, при которых выполняется гигиеническая обработка рук | «Гигиеническую обработку рук проводят в  следующих случаях:   1. перед непосредственным контактом с пациентом; 2. после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления); 3. после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками; 4. перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентами; 5. после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента; 6. после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием |
| 4 | Перечислить условия для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук | «Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:  -коротко постриженные ногти;   * отсутствие лака на ногтях; * отсутствие искусственных ногтей; * отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 5 | Подготовить необходимое оборудование для обучения по теме | «Для проведения обучения необходимо антибактериальное мыло, кожный антисептик для мытья и обеззараживания рук, также диспенсер с одноразовыми бумажными полотенцами» |
| 6 | Продемонстрировать первый способ гигиенической обработки рук «Мытье рук мылом и водой». | «Начинаю демонстрацию первого способа гигиенической обработки рук «Мытье рук мылом и водой». |
| 7 | Подойти к раковине, смочить руки водой. | «Для проведения гигиенической обработки рук подхожу к раковине, оборудованной локтевым смесителем, открываю кран с теплой водой, смачиваю руки». |
| 8 | Используя локоть, нажать на дозатор с мылом и нанести необходимое его количество на руки. | «Нажимаю на дозатор с мылом (обычно 2-3 нажатия), используя локоть, и наношу необходимое количество, чтобы покрыть поверхности рук. |
| 9 | Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно­поступательными движениями. | «Тру одну ладонь о другую возвратно­поступательными движениями Повторяю движения не менее 5 раз каждое» |
| 10 | Правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, затем поменять руки | «Растираю правой ладонью тыльную поверхность левой кисти, меняю руки Повторяю движения не менее 5 раз каждое» |
| 11 | Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. | «Соединяю пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тру внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. Повторяю движения не менее 5 раз каждое» |
| 12 | Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки, поменять руки. | «Соединяю пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растираю ладонь другой руки, меняю руки. Повторяю движения не менее 5 раз каждое» |
| 13 | Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, провести вращательное трение. Такое же вращательное движение осуществить на запястье этой же руки. Поменять руки | «Охватываю основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение. Такое же движение выполняется на запястье. Затем меняю руки, и повторяю движения.» |
| 14 | Круговым движением в направлении вперед и назад тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки. | «Тру круговым движением в направлении вперед и назад ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, меняю руки. Повторять движения не менее 5 раз каждое» |
| 15 | Смыть мыло с рук под струей проточной воды, избегая ее разбрызгивания, не касаясь крана и раковины | «Смываю мыло под струей проточной воды, избегая ее разбрызгивания, не касаясь крана и раковины». |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 16 | Высушить руки одноразовыми бумажными полотенцами и поместить одноразовое полотенце в емкость контейнер для медицинских отходов класса «А» | «Высушиваю руки одноразовыми бумажными полотенцами промокательными движениями». |
| 17 | Закрыть кран локтем. | «Закрываю кран локтем (одноразовым бумажным полотенцем)». |
| 18 | Продемонстрировать второй способ гигиенической обработки рук «Обработка рук кожным антисептиком» | «Начинаю демонстрацию второго способа гигиенической обработки рук «Обработка рук кожным антисептиком». |
| 19 | Используя локоть нажать на дозатор с антисептиком. | «Нажимаю на на дозатор с антисептиком, используя локоть. Антисептика должно быть не менее 3 мл. Обращаю внимание, что я поддерживаю руки во влажном состоянии не менее 30 секунд |
| 20 | Тереть одну ладонь о ладонь другой руки возвратно­поступательными движениями | «Тру одну ладонь о другую возвратно- поступательными движениями (не менее 5 раз)». |
| 21 | Правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, затем поменять руки | «Растираю правой ладонью тыльную поверхность левой кисти, затем меняю руки. Повторяю движения не менее 5 раз». |
| 22 | Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз. | «Соединяю пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тру внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз (не менее 5 раз)». |
| 23 | Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки, поменять руки. | «Соединяю пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растираю ладонь другой руки, меняю руки (не менее 5 раз)». |
| 24 | Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, провести вращательное трение. Такое же вращательное движение провести на запястье этой же руки. Поменять руки | «Охватываю основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, совершаю вращательные движения. Повторяю на запястье. Меняю руки. Повторяю движения не менее 5 раз». |
| 25 | Круговым движением в направлении вперед и назад тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки. | «Тру круговым движением в направлении вперед и назад ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, меняю руки. Повторяю движения не менее 5 раз». |
| 26 | Спросить, есть ли вопросы, какие действия вызвали затруднения | «Пожалуйста, какие у вас вопросы, что вызвало у вас затруднения?» - «Вопросов нет. Все понятно» |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментария аккредитуемого |
| 27 | Объявить об окончании обучения | «Обучение закончено. Благодарю за внимание!». |

Оборудование и оснащение для практического навыка.

1. Раковина с локтевым смесителем (или имитация) - 1 шт.
2. Дозатор локтевой - 2 шт
3. Емкость контейнер для медицинских отходов класса «А»
4. Антибактериальное мыло (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого).
5. Кожный антисептик для обеззараживания рук (из расчета 5 мл на одну попытку аккредитуемого).
6. Диспенсер с одноразовыми бумажными полотенцами 1 шт. (не менее 3 шт. одноразовых бумажных полотенец на каждого аккредитуемого).

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18.05.2010 № 58
3. Федеральные клинические рекомендации «Гигиена рук медицинского персонала» (Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (РП «НАСКИ»), ноябрь, 2014. Европейский стандарт обработки рук, EN- 1500.
4. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена Специальность: Организация

сестринского дела

Дата « » 20 г. Номер аккредитуемого

Проверяемый практический навык: базовая сердечно-легочная реанимация

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 1 | Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего | Сказать |  |
| 2 | Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи | Выполнить |  |
| 3 | Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» | Сказать |  |
| 4 | Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | Сказать |  |
| 5 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | Выполнить |  |
| 6 | Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнить |  |
| 7 | Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути | Выполнить |  |
|  | Определить признаки жизни |  |  |
| 8 | Приблизить ухо к губам пострадавшего | Выполнить/  Сказать |  |
| 9 | Г лазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего | Выполнить |  |
| 10 | Считать вслух до 10-ти | Сказать |  |
|  | Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму |  |  |
| 11 | Факт вызова бригады | Сказать |  |
| 12 | Координаты места происшествия | Сказать |  |
| 13 | Количество пострадавших | Сказать |  |
| 14 | Пол | Сказать |  |
| 15 | Примерный возраст | Сказать |  |
| 16 | Состояние пострадавшего | Сказать |  |
| 17 | Предположительная причина состояния | Сказать |  |
| 18 | Объем Вашей помощи | Сказать |  |
|  | Подготовка к компрессиям грудной клетки |  |  |
| 19 | Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему | Выполнить |  |
| 20 | Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды | Выполнить |  |
| 21 | Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего | Выполнить |  |
| 22 | Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок | Выполнить |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
|  | Компрессии грудной клетки |  |  |
| 23 | Выполнить 30 компрессий подряд | Выполнить |  |
| 24 | Руки аккредитуемого вертикальны | Выполнить |  |
| 25 | Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях | Выполнить |  |
| 26 | Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней | Выполнить |  |
| 27 | Компрессии отсчитываются вслух | Сказать |  |
|  | Искусственная вентиляция легких |  |  |
| 28 | Защита себя | Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких |  |
| 29 | Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего | Выполнить |  |
| 30 | 1 -ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему | Выполнить |  |
| 31 | Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки | Выполнить |  |
| 32 | Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие | Выполнить |  |
| 33 | Обхватить губы пострадавшего своими губами | Выполнить |  |
| 34 | Произвести выдох в пострадавшего | Выполнить |  |
| 35 | Освободить губы пострадавшего на 1 -2 секунды | Выполнить |  |
| 36 | Повторить выдох в пострадавшего | Выполнить |  |
|  | Критерии выполнения базовой сердечно­легочной реанимации |  |  |
| 37 | Глубина компрессий (грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см) | Выполнить |  |
| 38 | Полное высвобождение рук между компрессиями (во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера) | Выполнить |  |
| 39 | Частота компрессий (составляет 100-120 в минуту) | Выполнить |  |
| 40 | Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд, 1 цикл - 30:2) | Оценить |  |
|  | Завершение испытания |  |  |
| 41 | При команде: «Осталась 1 минута» | Реанимация не прекращалась |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Перечень практических действий | Форма  представления | Отметка о выполнении да/нет |
| 42 | Перед выходом | Участник озвучил претензии к своему выполнению |  |
|  | Нерегламентированные и небезопасные действия | | |
| 43 | Компрессии производились | Поддерживалось  /«Да»  Не поддерживалось / «Нет»  искусственное  кровообращение |  |
| 44 | Центральный пульс | Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания |  |
| 45 | Периферический пульс | Не пальпировал места проекции лучевой (и/ или других  периферических)  артерий |  |
| 46 | Оценка неврологического статуса | Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет |  |
| 47 | Сбор анамнеза | Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию |  |
| 48 | Поиск нерегламентированных приспособлений | Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек |  |
| 49 | Риск заражения | Не проводил ИВЛ без средства защиты |  |
| 50 | Общее впечатление эксперта | Базовая сердечно­легочная реанимация оказывалась профессионально |  |

ФИО члена АПК

подпись отметка о внесении в базу ФИО

(внесён/не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: базовая сердечно-легочная реанимация

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Практическое действие аккредитуемого | Примерный текст комментариев аккредитуемого |
| 1. | Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего | «Опасности нет» |
| 3. | Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» | «Вам нужна помощь?» |
| 4. | Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | «Помогите, человеку плохо!» |
| 8. | Приблизить ухо к губам пострадавшего | Проговорить: «Дыхания нет!» |
| 10. | Считать вслух до 10-ти | «Один, два, три... и т.д. десять» |
| 11. | Факт вызова бригады | Проговорить: «Я набираю номер 112 для |
|  |  | вызова скорой медицинской помощи» |
| 12. | Координаты места происшествия | Назвать любой адрес |
| 13. | Количество пострадавших | «Количество пострадавших - 1 человек» |
| 14. | Пол | Указать любой пол |
| 15. | Примерный возраст | Указать любой возраст старше 30 лет |
| 16. | Состояние пострадавшего | «Пострадавший без сознания, без дыхания, без пульса на сонной артерии» |
| 17. | Предположительная причина состояния | «Предположительная причина состояния - внезапная остановка кровообращения» |
| 18. | Объем Вашей помощи | «Я приступаю к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких» |
| 27. | Компрессии отсчитываются вслух | «Один, два, три... и т.д. тридцать» |

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Торс механический взрослого для отработки приемов сердечно-легочной реанимации, лежащий на полу
2. Напольный коврик для аккредитуемого
3. Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)
4. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
5. Салфетка марлевая нестерильная, размер 110x125 мм (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
4. Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (АЛА), 2015г., 41с.