**Первичная аккредитация специалистов**

**Паспорт экзаменационной станции (типовой)**

**Разъяснение пациенту о необходимости посещения школы «Профилактики сахарного диабета».**

**Специальность:**

**Сестринское дело (бакалавриат)**

**2019**

**Оглавление**

[1. Авторы 3](#_Toc481077008)

[2. Уровень измеряемой подготовки 3](#_Toc481077009)

[3. Профессиональный стандарт (трудовые функции) 3](#_Toc481077010)

[4. Продолжительность работы станции 4](#_Toc481077011)

[5. Информация для организации работы станции 4](#_Toc481077012)

[5.1. Рабочее место члена аккредитационной комиссии (АК) 4](#_Toc481077013)

[5.2. Запасы расходных материалов (из расчета на попытки аккредитуемых) 4](#_Toc481077014)

[5.3. Рабочее место аккредитуемого 4](#_Toc481077015)

[5.4. Симуляционное оборудование 5](#_Toc481077016)

[6. Перечень ситуаций и раздел подготовки 8](#_Toc481077017)

[7. Информация (брифинг) для аккредитуемого 8](#_Toc481077018)

[8. Информация для экзаменаторов (членов аккредитационной комиссии) 9](#_Toc481077019)

[8.1. Действия перед началом аккредитации 9](#_Toc481077020)

[8.2. Действия перед началом рабочей смены 9](#_Toc481077021)

[8.3. Действия во время работы экзаменационной станции 9](#_Toc481077022)

[9. Нормативные и методические документы, используемые для создания чек-листа 11](#_Toc481077023)

[9.1. Нормативные акты 11](#_Toc481077024)

[9.2. Справочная информация 13](#_Toc481077025)

[10. Информация для симулированного пациента 15](#_Toc481077026)

[11. Информация для симулированного коллеги 17](#_Toc481077027)

[12. Критерии оценивания действий аккредитуемого 17](#_Toc481077028)

[13. Дефектная ведомость 18](#_Toc481077029)

[14. Чек-лист 19](#_Toc481077030)

[15. Медицинская документация 22](#_Toc481077031)

1. **Авторы:**

д.м.н. Н.С.Давыдова, д.м.н. О.В.Теплякова, д.м.н. А.А. Попов, к.м.н. А.Г.Макарочкин, к.псх.н. Е.В.Дьяченко, Косцова Н.Г., Н.В. Самойленко, А.А.Сонькина, А.В. Серкина, к.м.н. Л.Б. Шубина, Д.М. Грибков, Е.Г. Рипп, В.П. Шеховцов.

**Рецензенты:**

Некоммерческое партнерство «Ассоциация специалистов с высшим сестринским образованием», генеральный директор Гажева А.В.

1. **Уровень измеряемой подготовки**

Выпускники, завершившие подготовку по основной образовательной программе высшего образования в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности«**Сестринское дело (уровень бакалавриата)**», успешно сдавшие Государственную итоговую аттестацию.

1. **Профессиональный стандарт (трудовые функции, трудовое действие)**

А/04.6 Профилактика.

Проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию обслуживаемого населения, консультирование по вопросам формирования здорового образа жизни.

Профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска, организация и проведение занятий в школах здоровья.

1. **Проверяемые компетенции:**

Коммуникативные навыки - общение с пациентом

1. **Продолжительность работы станции**

**Всего – 10' (на непосредственную работу – 8,5')**

|  |  |
| --- | --- |
| 0,5' – ознакомление с заданием (брифингом) | 0,5' |
| 7,5' – предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания | 8' |
| 1' – приглашение перейти на следующий этап экзамена | 9' |
| 1' – смена аккредитуемых | 10' |

1. **Задачи станции**

Демонстрация аккредитуемым своего умения пациент-ориентированного общения с целью установления и налаживания доверительных отношений с пациентом (при участии стандартизированного пациента)

В ходе работы на данной станции аккредитуемый должен продемонстрировать следующие навыки:

* донести до пациента информацию в доступной форме;
* учитывать запрос пациента на информацию;
* корректно обходиться с несоответствующими действительности представлениями, сомнениями и возражениями пациента.

1. **Информация по обеспечению работы станции**

Для организации работы станции должны быть предусмотрены

* 1. **Рабочее место члена аккредитационной комиссии (АК)**

1. стул и рабочая поверхность (стол);
2. компьютер с выходом в Интернет для заполнения электронного оценочного листа (чек-листа);
3. компьютер для трансляции видеозаписи с места работы аккредитуемого (по согласованию с председателем АК компьютер может находиться в другом месте, к которому члены АК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись).
   1. **Рабочее место аккредитуемого**

Помещение, имитирующее палату в стационаре кабинет амбулаторного приёма в поликлинике собязательным наличием:

1. Место (перед входом в помещение) для размещения задания аккредитуемому (раздел 7).
2. Кровать(кушетка), прикроватная тумбочка
3. Стул – 2 штуки
4. Тонометр для измерения артериального давления, фонендоскоп

**Важно! На станции присутствует сотрудник, исполняющий роль симулированного пациента.**

* 1. **Расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых)**

Не предусмотрено

* 1. **Симуляционное оборудование**

Не требуется

1. **Перечень ситуаций (сценариев) станции**

**Таблица 1**

**Перечень ситуаций (сценариев) и соответствие их нозологии**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **№ оценочного листа (чек-листа)** | **Ситуация** | **Раздел матрицы компетентности** |
|  | 001 | Пациент с направлением от врача – эндокринолога для записи в группу школы профилактики сахарного диабета | Эндокринная система |

1. **Информация (брифинг) для аккредитуемого**

Правила экзамена: основная задача – объяснить пациенту, у которого после стационарного лечения был поставлен диагноз: сахарный диабет, инсулинзависимая форма, впервые выявленный, посещение школы «Профилактики сахарного диабета».

Роль пациента выполняет специально подготовленный сотрудник. Задание прерывается через 8,5 минут от начала. Необходимо действовать полностью самостоятельно, как Вы бы это делали в реальной жизни.

**Задание перед входом на станцию:**

Вы медицинская сестра (медицинский брат) Центра здоровья городской поликлиники ведете набор в группу школы «Профилактика сахарного диабета». К Вам в кабинет обратился молодой человек (девушка) по направлению врача - эндокринолога для записи в группу.

Из медицинской документации Вы знаете, что молодой человек (девушка), возраст 22 года, выписан из эндокринологического отделения стационара, где ему был поставлен диагноз: сахарный диабет, инсулинзависимая форма, впервые выявленный.

При поступлении пациент (-ка) предъявлял (-ла) жалобы на сухость во рту, жажду, обильное мочеиспускание (суточный диурез около 6 л), значительное снижение массы тела на 8 кг за 3 месяца и снижение работоспособности.

Заболевание развилось в течении трех месяцев после перенесённого гриппа.

В стационаре был произведен подбор дозы инсулина, назначена диета. После выписки рекомендовано: встать на учет к врачу – эндокринологу по месту жительства и пройти обучение в школе профилактики сахарного диабета.

Пациент (-ка) обеспокоен (-а) своим состоянием здоровья, возможностью вести нормальный образ жизни и работать, но сомневается, что ему (ей) необходимо тратить время на посещение школы, потому что не представляет, чему его (её) там могут обучить.

Ваша задача объяснить необходимость посещения школы «Профилактики сахарного диабета».

После приглашения войти действуйте полностью самостоятельно, как Вы бы это делали в реальной жизни.

1. **Информация для членов АК**
   1. **Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции**
2. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учетом количества аккредитуемых лиц.
3. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
4. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
5. Проверка готовности симулятора к работе. [[1]](#footnote-2)
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения.
7. Проверка готовности оборудования с выходом в Интернет.
8. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.
   1. **Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции**
9. Предоставление члену АК данных по пациенту (ФИО, возраст (год рождения). ФИО и возраст пациента должны соответствовать данным, указанным в сценарии.
10. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».
11. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
12. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид.
    1. **Действия членов АК перед началом работы станции**
13. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания (брифинга), готовность симулятора к работе, наличие нужного сценария).
14. Подготовка оценочного-листа (чек-листа), сверка своих персональных данных - ФИО и номера сценария.
15. Активизация на компьютере Единой базы данных ОС (Минздрав России) по второму этапу аккредитации.
    1. **Действия членов АК в ходе работы станции**
16. Идентификация личности аккредитуемого (внесение идентификационного номера) в оценочном листе (чек-листе).
17. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии cпараметрами в оценочном листе (чек-листе).
18. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (Табл. 2).
19. Сохранение данных оценочного листа (чек-листа) в системе.

**Примечание:** Для членов АК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения оценочного листа (чек-листа). Промежуток времени в таком случае должен быть либо равен периоду работы станции (раздел 5), либо на всех станциях должен быть удлинён одинаково.

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

**Таблица 2**

**Примерные тексты вводной информации в рамках диалога АК и аккредитуемого**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Действие аккредитуемого** | **Текст вводной** |
| 1. | При попытке аккредитуемого начать мыть руки | Дать вводную: «Будем считать, что руки обработаны» |
| 2. | По окончанию времени выполнения задания | Поблагодарить аккредитуемого |
| 3. |  |  |

**Важно!** Нельзя говорить ничего от себя, вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов. Всё, что Вы бы хотели отметить, а этого нет в оценочном листе (чек-листе) оформляйте в дефектной ведомости (раздел 16)

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

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения обаккредитации специалистов»

2. Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении

профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

3. Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ:новости, мнения, обучение. 2015. № 1. С. 101-107.

4. Skills for Communicating with patients («Навыкидляобщенияспациентами»), J. Silverman, J. Draper & S. Kurz, Oxford University Press, 3 ed. - 2013.

1. **Справочная информация**

1. Возросший уровень медицины, демократизация общества привели к смене модели медицины с патерналистской на партнёрскую.

2. В партнёрской модели медицинский работник, уважая автономию пациента, выступает как консультант, предлагающий, а не предписывающий варианты медицинского вмешательства и согласовывающий их с пациентом.

3. Наиболее эффективна пациент-ориентированная модель профессионального взаимодействия, которая подразумевает искреннее уважение, эмпатию и принятие точки зрения пациента.

4. Важными навыками общения являются умение слушать, структурировать беседу с одновременным налаживанием благоприятного взаимоотношения, предполагающее формирование доверия и взаимодействия у любого пациента.

5. Закрытый стиль задавания вопросов во время расспроса повышает тревожность у пациентов.

6. Владение техникой открытых вопросов позволяет не только пациенту чувствовать себя более выслушанным, но и врачу удаётся получить больше информации за более короткое время и при этом провести более эффективный диагностический мыслительный анализ.

7. В зарубежной практике накоплен опыт о выпускниках, прошедших специальное обучение, которые получают меньше жалоб от пациентов и чувствуют себя удовлетворенными и уверенными от общения с пациентами в трудных ситуациях. Этот эффект сохраняется и при повторном исследовании спустя 10 лет после выпуска.

1. **Информация для симулированного пациента**

**ИНФОРМАЦИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНА,** распространяется на специальном обучающем курсе и только для симулированного пациента

1. **Информация для симулированного коллеги**

Не предусмотрено

1. **Критерии оценивания действий аккредитуемого**

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

* «Да» - действие было произведено;
* «Нет» - действие не было произведено

В случае демонстрации аккредитуемым невнесенных в пункты оценочного листа (чек- листа) важных действий или небезопасных и/или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 16) по данной станции, а в оценочный лист (чек-лист) внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

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

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

1. **Дефектная ведомость**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **СтанцияРазъяснение пациенту о необходимости посещения школы «Профилактики сахарного диабета».**  **Образовательная организация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| № п/п | Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующие в оценочном листе (чек-листе) | Номер  аккредитуемого | Дата | Подпись члена АК |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| №п/п | Список дополнительных действий,имеющих важное значение, не отмеченных в оценочном листе (чек-листе) | Номер  аккредитуемого | Дата | Подпись члена АК |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ФИО члена АК Подпись**

1. **Оценочный лист (чек-лист)**
   1. **Краткая версия оценочного листа (чек-листа)**

II этап аккредитационного экзамена Специальность *Сестринское дело (бакалавриат)*

Дата Номер кандидата

**Номер ситуации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Действие аккредитуемого** | **Отметка о выполнении Да/Нет** |
| 1 | **Установление контакта:** | □ да □ нет |
| 2 | Приветствие | □ да □ нет |
| 3 | Забота комфорте пациента | □ да □ нет |
|  | Самопрезентация | □ да □ нет |
| 5 | Согласие на проведение беседы (разъяснения) | □ да □ нет |
| 6 | Идентификация личности пациента | □ да □ нет |
| 7 | **Расспрос** | □ да □ нет |
| 8 | Открытый вопрос (вначале) | □ да □ нет |
| 9 | **Работа с проблемой** | □ да □ нет |
| 10 | **Предложение любых вариантов решения проблемы пациента** | □ да □ нет |
| 11 | Слушание | □ да □ нет |
| 12 | Обобщение | □ да □ нет |
| 13 | **Проверка понимания, содействие точному пониманию** | □ да □ нет |
| 14 | **Достижение общего понимания: учет позиции пациента** | □ да □ нет |
| 15 | **Планирование: совместное принятие решений** | □ да □ нет |
| 16 | **Выстраивание отношений в процессе общения:** | □ да □ нет |
| 17 | Зрительный контакт | □ да □ нет |
| 18 | Перебивание | □ да □ нет |
| 19 | Обращения к пациенту | □ да □ нет |
| 20 | Комментирует и оценивает поведение пациента | □ да □ нет |
| 21 | Выдерживание пауз | □ да □ нет |
| 22 | Поза | □ да □ нет |
| 23 | Эмпатия | □ да □ нет |
| 24 | Фассилитация ответа пациента | □ да □ нет |
| 25 | **Результат коммуникации** | □ да □ нет |

**ФИО члена АК Подпись**

* 1. **Развернутая версия оценочного листа (чек-листа)**

**ФИО члена АК Подпись**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Действие аккредитуемого** | **Критерий оценки** | **Отметка о выполнении Да/Нет** |
| 1 | **Установление контакта:** |  | □ да □ нет |
| 2 | Приветствие | Медицинская сестра (брат) здоровается с пациентом | □ да □ нет |
| 3 | Забота комфорте пациента | Медицинская сестра (брат) сообщает, где можно расположиться, куда положить вещи | □ да □ нет |
| 4 | Самопрезентация | представляет себя - ФИО | □ да □ нет |
| Называет свою роль | □ да □ нет |
| Обозначает характер встречи, ее продолжитеьность | □ да □ нет |
| 5 | Согласие на проведение беседы (разъяснения) | спрашивает, нет ли возражений у пациента на проведение беседы | □ да □ нет |
| 6 | Идентификация личности пациента | Просит назвать ФИО пациента, Год рождения (возраст) | □ да □ нет |
| 7 | **Расспрос** |  | □ да □ нет |
| 8 | Открытый вопрос (вначале) | «Что Вас привело?», «Что бы Вы хотели обсудить сегодня?» или «Что Вас беспокоит?» | □ да □ нет |
| 9 | **Работа с проблемой** |  | □ да □ нет |
| 10 | **Предложение любых вариантов решения проблемы пациента** | Давайте обсудим Вашу проблему? | □ да □ нет |
| Дозированная проверка понимания, учет реакции пациента в дальнейшем ходе беседы | □ да □ нет |
| Оценка исходной информированности пациента | □ да □ нет |
| Проясняет, какая еще информация нужна пациенту, учитывает потребности пациента в информации | □ да □ нет |
| 11 | Слушание | Без перебивания | □ да □ нет |
| 12 | Обобщение | Повторяет сказанное пациентом для подтверждения правильности своего понимания того, что говорит пациент; приглашая пациента поправлять или добавлять | □ да □ нет |
| 13 | **Проверка понимания, содействие точному пониманию** | Разъяснение структурировано | □ да □ нет |
| Проверяет правильность понимания пациента о ситуации | □ да □ нет |
| Ясный язык, без терминов и завуалированных высказываний | □ да □ нет |
| 14 | **Достижение общего понимания: учет позиции пациента** | В разъяснении учитывает видение ситуации пациентом | □ да □ нет |
| Поощряет озвучивать эмоции, идеи | □ да □ нет |
| Замечает вербальные и невербальные сигналы пациента, реагирует на них | □ да □ нет |
| 15 | **Планирование: совместное принятие решений** | Обсуждает с пациентом альтернативы | □ да □ нет |
| Вовлекает пациента в процесс принятия решения | □ да □ нет |
| Обсуждает совместно согласованный план действий | □ да □ нет |
| 16 | **Выстраивание отношений в процессе общения:** |  | □ да □ нет |
| 17 | Зрительный контакт | Не менее половины времени в течение всего расспроса | □ да □ нет |
| 18 | Перебивание | Несвоевременные высказывания (реплики), а также фразы, которые не могут быть расценены как уточняющие вопросы или фассилитация рассказа пациента | □ да □ нет |
| 19 | Обращения к пациенту | Обращается к пациенту по имени и отчеству, или как представился (разрешил называть) пациент | □ да □ нет |
| 20 | Комментирует и оценивает поведение пациента | Высказывает сожаление о позднем обращении, даёт рекомендации об успокоении, обращает внимание на нежелательность подобной реакции и т.п. | □ да □ нет |
| 21 | Выдерживание пауз | Когда пациент ненадолго замолкает - дает возможность продолжить | □ да □ нет |
| 22 | Поза | Выслушивает пациента, стоя и т.п. | □ да □ нет |
| 23 | Эмпатия | Демонстрация понимания чувств, опасений, проблем и т.п | □ да □ нет |
| 24 | Фассилитация ответа пациента | Помогает пациенту подбадриванием, повторением, перефразированием, но без уточняющих вопросов | □ да □ нет |
| 25 | **Результат коммуникации** | Выявляет исчерпывающий список проблем пациента | □ да □ нет |
| Обговаривает с пациентом возможность решения его проблемы | □ да □ нет |
| Получает согласие на запись и посещение школы «Профилактики сахарного диабета» | □ да □ нет |

**Примечание:**

ОБРАЩАЕМ ВНИМАНИЕ: ЧЕК-ЛИСТ - это **НЕ АЛГОРИТМ**.

ЧЕК-ЛИСТ - это ПРАВИЛЬНЫЕ И НЕПРАВИЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ОЦЕНКЕ, структурированные таким образом, который удобен для проведения аккредитационного экзамена.

СВЕДЕНИЯ ОБ АЛГОРИТМЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ИЗ РАЗДЕЛА 12 данного паспорта, а также на соответствующих тренингах.

Участник не может (а, следовательно, не должен) на 100% выполнять данное задание, впрочем, также, как и в реальной жизни. Оценивается степень стремления к этому.

Проходной балл обеспечивает удовлетворительную **степень стремления на данный момент развития этого направления.**

1. **Медицинская документация**

Брошюра или флаер «Школа Профилактики сахарного диабета»

1. [↑](#footnote-ref-2)