**Первичная аккредитация специалистов**

**Паспорт экзаменационной**

**станции (типовой)**

[**Паспорт станции «Санитарно противоэпидемические (профилактические) мероприятия**](https://fmza.ru/upload/medialibrary/a0a/pasport-stantsii-sanitarno_protivoepidemicheskie-meropriyatiya_-4.05.17.pdf)**»**

**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:**

Асланов Б.И., Васильев К.Д., Зуева Л.П., Иванова Т.Г., А.Н., Миндлина А.Я, Бражников А.Ю., Чернявская О.П., Фельдблюм И.В., Косцова Н.Г., Шубина Л.Б.

**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)**

Организация деятельности младшего и среднего медицинского персонала в подразделении медицинской организации

Организация инфекционного контроля и обеспечение инфекционной безопасности в подразделении медицинской организации

1. **Проверяемые компетенции:**

Организация эпидемиологической безопасной среды в структурном подразделении медицинской организации по виду деятельности;

Проведение контроля качества санитарно - противоэпидемического режима структурного подразделения медицинской организации в зависимости от профиля и вида деятельности;

Проведение мероприятий по профилактике профессионального заражения медицинского персонала;

Организация и контроль качества дезинфекционных мероприятий в отделении;

Осуществление контроля правил сбора, хранения и удаления отходов.

1. **Задачи станции**

Демонстрация аккредитуемым своего умения проводить оценку деятельности работы среднего медицинского персонала:проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (на примере организации работы кабинета (вакцинопрофилактики, процедурного, перевязочного)медицинской организации.

1. **Продолжительность работы станции**

**Всего 10 минут (на непосредственную работу 8,5 минут)**

|  |  |
| --- | --- |
| 0,5' - ознакомление с заданием (брифинг) | **0,5'** |
| 7,5' - предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания | **8'** |
| 1' - приглашение перейти на следующую станцию | **9'** |
| 1' - смена аккредитуемте | **10'** |

1. **Информация для организации работы станции**

Для организации работы станции должно быть предусмотрено следующее:

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

1. Стол рабочий.

2. Стул.

3. Компьютер с выходом в Интернет для заполнения электронного оценочного листа (чек-листа).

4. Компьютер с трансляцией видеоизображения (по согласованию с председателем АК компьютер может находиться в другом месте, к которому члены АК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись).

* 1. **Рабочее место аккредитуемого**

Станция должна виртуально (в виде презентации в программном обеспечении) имитировать подразделение медицинской организации, осуществляющей проведение профилактических прививок:

1. Стол рабочий.

2. Стул.

* 1. **Расходные материалы**

**Не предусмотрены**

1. **Перечень ситуаций (сценариев) станции по оценке качества проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **№**  **оценочного**  **листа** | **Ситуация (сценарий)** |
| 1. | 001 | Оценка качества организации иммунопрофилактики. Ситуация 1 |

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

Вы старшая медицинская сестра КДО поликлиники. По поручению Главного врача, Вы пришли в кабинет вакцинопрофилактики для оценки качества организации работы кабинета.

В Вашем компьютере имеется файл (\_ИМЯ ФАЙЛА\_), в котором содержится информация об организации иммунопрофилактики в медицинской организации (об условиях хранения иммунобиологических лекарственных препаратов, соблюдении«холодовой цепи», тактике медицинского персонала, ведению учетной документации, обращению с медицинскими отходами и т.д.).

Ознакомьтесь с представленными материалами и сделайте вывод о соответствии/несоответствии качества организации иммунопрофилактики требованиям санитарного законодательства.

1. **Информация для членов АК**
   1. **Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции**
2. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
3. Проверка наличия на станции необходимого лабораторного оборудования.
4. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на

станцию.

1. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения.
2. Проверка выхода в Интернет.
3. Распечатка бумажных оценочных листов (чек-листов) в количестве, необходимом для рабочей смены члена АК (в случае использования бумажных вариантов).
4. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работыстанции.
   1. **Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции**
5. Приведение станции после работы каждого аккредитуемого в первоначальный вид.
6. Включение видеокамеры при команде: «Прочтите задание...».
7. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
8. Не менее чем через 1,5' после выхода аккредитуемого, пригласить следующего аккредитуемого.
   1. **Действия членов АК перед началом работы станции**
9. Проверка готовности станции к работе (наличие необходимых расходных материалов, письменного задания (брифинга), наличие нужного сценария).
10. Подготовка оценочного листа (чек-листа), сверка своих персональных данных - ФИО и номера цепочки, название проверяемого навыка.
11. Активизация на компьютере Единой базы данных ОС (Минздрав России) по второму этапу аккредитации.
    1. **Действия членов АК в ходе работы станции**
12. Идентификация личности аккредитуемого (внесение идентификационного номера) в оценочном листе (чек-листе).
13. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии c параметрами в оценочном листе (чек-листе).
14. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария)

**Примечание:** Для членов АК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения оценочного листа

(чек-листа). Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

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

**Примерные тексты ввода информации в рамках диалога члена АК и аккредитуемого**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Действие аккредитуемого** | **Текст вводной** |
| 1. | После получения задания | Сказать: «Вы можете приступить к выполнению задания» |
| 2. | За минуту до окончания работы аккредитуемого на станции | Сообщить: «У Вас осталась одна минута» |
| 3. | По окончании выполнения практического навыка | Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию |

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

**Важно!** В случае, если аккредитуемому обосновано понадобился какой-то материала, которого не оказалось, то вопрос решается в пользу аккредитуемого, с указанием в протоколе, что аккредитуемый, считается как сдавший, по техническим причинам.

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

1. СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».

2. СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации».

3. СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения

иммунобиологических лекарственных препаратов».

4. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

5. МУ 3.3.2400-08 «Контроль за работой лечебно-профилактических организаций по вопросам иммунопрофилактики инфекционных болезней».

6. МУ 3.3.1891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад».

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» (с изменениями и дополнениями).

1. **Информация для симулированного пациента**

Не предусмотрена

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.

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

В случае демонстрации аккредитуемым других (не внесенных в пункты оценочного листа (чек-листа)) небезопасных или ненужных действий, необходимо зафиксировать эти действия в дефектной ведомости (раздел 14 паспорта) станции, а в оценочный лист (чек- лист) аккредитуемого внести только количество совершенных нерегламентированных и небезопасных действий.

Каждая позиция вносится членом АК в электронный оценочный лист (пока этого не произойдет, лист 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 измеряемый этап задания.

1. **Дефектная ведомость**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Станция** [**«Санитарно- противоэпидемические (профилактические) мероприятия**](https://fmza.ru/upload/medialibrary/a0a/pasport-stantsii-sanitarno_protivoepidemicheskie-meropriyatiya_-4.05.17.pdf)**»**  **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 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Дополнительные замечания к организации станции в следующий эпизод аккредитации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ФИО члена АК Подпись**

1. **Оценочный лист (чек-лист)**

Специальность Дата Номер цепочки Номер кандидата

**Номер задания:**

**Проверяемый навык:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Действие** | **Отметка о выполнении Да/Нет** |
| 1. | Ознакомиться с заданием | □ да □ нет |
| 2. | Правильно выбрать основные нормативные документы для оценки качества организации иммунопрофилактики |  |
| 3. | Оценить набор холодильного оборудования для хранения вакцин | □ да □ нет |
| 4. | Правильно сделать вывод о соответствии/несоответствии набора холодильного оборудования установленным правилам | □ да □ нет |
| 5. | Ознакомиться с условиями хранения вакцин и правильно сделать вывод о соответствии/несоответствии условий хранения вакцин требованиям нормативных документов | □ да □ нет |
| 6. | Правильно выбрать учетный документ для оценки соблюдения температурного режима при хранении вакцин | □ да □ нет |
| 7. | Правильно оценить записи в учетном документе | □ да □ нет |
| 8. | Правильно сделать общий вывод по условиям хранения вакцин на соответствие/несоответствие требованиям нормативных документов | □ да □ нет |
| 9. | Оценить безопасность вакцинации для пациента и  правильно сделать вывод о соответствии/несоответствии безопасности  вакцинации требованиям нормативных документов | □ да □ нет |
| 10. | Оценить действия среднего медицинского персонала при проведении вакцинации и выбрать правильный ответ о действиях среднего медицинского персонала при проведении вакцинации | □ да □ нет |
| 11. | Оценить записи в учетной медицинской документации (ф.063/у, 156/у-93, медицинской книжке и др.) | □ да □ нет |
| 12. | Выбрать правильный ответ по оценке записей в учетной медицинской документации | □ да □ нет |
| 13. | Оценить правильность обращения с медицинскими отходами в медицинской организации и выбрать правильный ответ о соответствии/несоответствии обращения с медицинскими отходами требованиям нормативных документов | □ да □ нет |
| 14. | Правильно сделать общий вывод о соответствии/несоответствии качества организации иммунопрофилактики в данной медицинской организации требованиям санитарно-эпидемиологических правил | □ да □ нет |
| 15. | Был внимателен | □ да □ нет |

**ФИО члена АК подпись**

**Отметка о внесении в базу (ФИО)**

1. **Медицинская документация**

**Не требуется**

**Приложение**

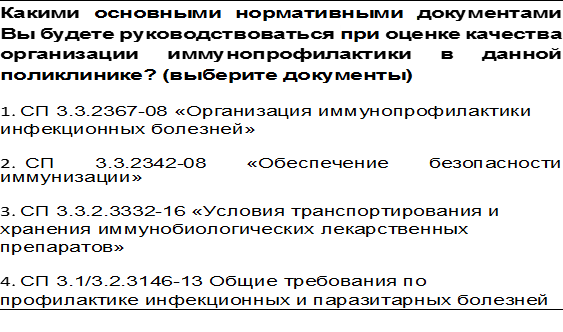
Вы старшая медицинская сестра КДО поликлиники. По поручению Главного врача, Вы пришли в кабинет вакцинопрофилактики для оценки качества организации работы кабинета.

Проведите оценку соответствия качества организации иммунопрофилактики санитарному законодательству, используя данный алгоритм действий:

* выбрать основные нормативные документы для оценки качестваорганизации иммунопрофилактики
* оценить набор холодильного оборудования для храненияиммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики
* оценить условиями хранения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики
* оценить по данным учетной документации правильность температурного режима хранения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики
* оценить безопасность вакцинации для пациента.
* оценить действия среднего медицинского персонала при проведении вакцинации.
* оценить правильность записей в форме «карта профилактических прививок»

063/у.

* оценить правильность обращения с медицинскими отходами в медицинской организации
* сделать общий вывод о соответствии/несоответствии качества организации работы кабинета вакцинопрофилактики требованиям санитарного законодательства.

****

|  |
| --- |
| **Соответствует ли набор холодильного оборудования прививочного кабинета установленным требованиямесли в прививочном кабинете поликлиники имеется?**   * - холодильник для хранения вакцин с маркированными полками, двумя - термометрами и двумя термоиндикаторами; * - холодильник для хранения лекарственных препаратов; * - контейнеры с набором хладоэлементов |
| **Вакцины хранятся в холодильнике прививочного кабинета. Температура в холодильнике +7** |

|  |
| --- |
| **Какой документ Вы по просите, чтобы оценить соблюдение температурного режима, при хранении вакцин? (выберите журнал)**   1. «Журнал е регистрации температуры в холодильном оборудовании» 2. «Журнале учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП)» 3. «Журнале учета профилактических прививок» |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Какие выводы Вы сделаете после изучения записей в**  **«Журнале регистрации температуры в холодильном оборудовании»?**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **дата** | **время** | **Показания термометров** | | **Показания термометров** | | | | | **№1** | **№2** | **№1** | | **№2** | | | **идентификационный номер** | **показания** | **идентификационный номер** | **показания** | | **16.03** | **09.00** | **+5** | **+5** | **123** | **норма** | **325** | **норма** | | **17.00** | **+5** | **+5** | **123** | **норма** | **325** | **норма** | | **17.03** | **09.00** | **+5** | **+5** | **123** | **норма** | **325** | **норма** | | **17.00** | **+5** | **+5** | **123** | **норма** | **325** | **норма** |  1. **Не было нарушений температурного режима хранения вакцин** 2. **Были нарушения температурного хранения вакцин** |

|  |
| --- |
| **После прививки медицинская сестра обработала спиртом место инъекции и сказала маме, что им необходимо явиться на следующую прививку через 1,5 месяца.**   1. Действия медсестры правильные 2. Действия медсестры неправильные |

|  |
| --- |
| **Оцените полноту записей в форме 063/У относительно иммунизации против полиомиелита** |

|  |
| --- |
| **В прививочном кабинете отходы класса Б собираются в пакеты и непрокалываемые контейнеры желтого цвета, что...**  **Соответствует требован**иям СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»  **Не соответствует требован**иям СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» |

|  |
| --- |
| **По итогам проверки поликлиники что Вы отразите**  **в «Экспертном заключении...»(«Акте обследования...»)**   1. **Качество организации иммунопрофилактики соответствует требованиям санитарно­-эпидемиологических правил?** 2. **Качество организации иммунопрофилактики несоответствует требованиям санитарно­-эпидемиологических правил?** |