

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКИЙ НОВЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(АНО ВО «РОССИЙСКИЙ НОВЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»)

Документ подписан в электронной форме с использованием
Сертификат: 01547EB800B7AFFE09D4B4299094B76C764
Владелец: "АНО ВО «РОССИЙСКИЙ НОВЫЙ УНИВЕРСИТЕТ», АН
Действителен: с 28.02.2023 по 28.05.2024

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по качеству образования и аккредитации

АНО ВО «РОСНОУ»

 И.В. Дарда

«09» ноября 2023г.

СБОРНИК АЛГОРИТМОВ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ
по дисциплине

ПМ. 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

МДК 05.03 Неотложные состояния при хирургических болезнях и травмах для обучающихся по специальности

31.02.01. Лечебное дело

Москва, 2023 г.

СОСТАВЛЕНИЕ НАБОРА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждения кожи рук.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Донорство, лечение заболеваний

I. МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ ПО СТАНДАРТНЫМ ИЗОГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩИМ СЫВОРОТКАМ

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: Помещение с хорошим освещением и температурой +15 - 20° С, вакуумная пробирка для забора крови, маркированный планшет, предметные стекла (стеклянные палочки), пипетка для взятия крови, пипетка для изотонического раствора хлорида натрия, песочные часы .

4.2. Реактивы: Флакон с изотоническим раствором хлорида натрия, два комплекта стандартных изогемагглютинирующих сывороток 0 /I/, A /II/, B /III/ групп двух различных серий и одна ампула изогемагглютинирующей сыворотки АВ /IV/.

4.3. Лекарственные средства - укладка ф.50

4.4. Прочий расходный материал:

- Мыло жидкое в дозаторах;
- Одноразовое полотенце для рук персонала;
- Непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б»;
- Дезинфицирующие средства;
- Стерильные перчатки;
- Очки;
- Маска;
- Фартук.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Составление набора для определения группы крови с гемагглютинирующими сыворотками.

I. Подготовка к выполнению манипуляции:

- Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки, фартук, обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки;

- Сделать забор крови у реципиента из вены в маркированную вакуумную пробирку;
- Проверить качество изогемагглютинирующих сывороток:
 - а) цветовая маркировка,
 - б) внешний вид (светлая, прозрачная),
 - в) сохранность ампулы,
 - г) наличие правильно оформленной этикетки (группа крови, титр, срок годности, место приготовления)

- Разместить на столе два комплекта стандартных изогемагглютинирующих сывороток 0 /I/, A /II/, B /III/, групп двух серий и одну ампулу АВ /IV/ с изотоническим раствором хлорида натрия, стерильный маркированный планшет, предметные стекла (стеклянные палочки), одноразовую пипетку для взятия крови, пипетку для изотонического раствора хлорида натрия, песочные часы.

II. Выполнение манипуляции:

- Нанести по капле стандартных изогемагглютинирующих сывороток 3-х групп двух серий в соответствующие гнезда планшета;

- Пригласить врача;
- Поместить в каждое гнездо планшета рядом с сывороткой по одной маленькой капле исследуемой крови в соотношении: кровь/реагент 1:10;

- Добавить для исключения неспецифической агглютинации по 1-2 капли физиологического раствора хлорида натрия.



-

***N.B!* Визуальную оценку группы крови проводит врач в присутствии медицинской сестры/брата.**

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б».

II. МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ С МОНОКЛОНАЛЬНЫМИ АНТИТЕЛАМИ (ЦОЛИКЛОНАМИ)

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: Маркированный планшет (чашка Петри), предметные стекла (палочки), вакуумная пробирка для забора крови, пипетка для взятия крови, пипетка для изотонического раствора хлорида натрия, песочные часы, помещение с хорошим освещением и температурой +15 - 20° С.

4.2. Реактивы - цоликлон анти-А и В, цоликлон анти-АВ, флакон с изотоническим раствором хлорида натрия,

4.3. Лекарственные средства - укладка ф.50

4.4. Прочий расходный материал:

- Мыло жидкое в дозаторах;
- Одноразовое полотенце для рук персонала;
- Непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б»;
- Дезинфицирующие средства;
- Стерильные перчатки;
- Очки;
- Маска;
- Фартук.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Составление набора для определения группы крови с цоликлонами.

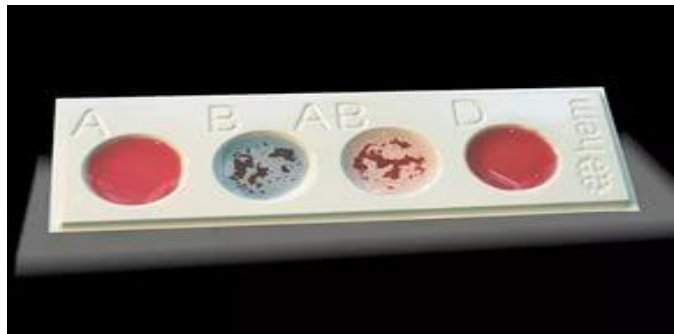
1. Подготовка к выполнению манипуляции:

• Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции, получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки, фартук, обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки;

- Сделать забор крови у реципиента из вены в маркированную пробирку;
- Проверить качество моноклональных цоликлонов:
 - а) цветовая маркировка,
 - б) внешний вид (светлая, прозрачная),
 - в) сохранность ампулы.

II. Выполнение манипуляции:

- Разместить на столе одноразовый планшет, нанести по 1 капле (0,05мл) цоликлонов: в первую ячейку цоликлон анти-А; во вторую - цоликлон анти-В; предметные стекла (стеклянные палочки), одноразовую пипетку для взятия крови, пипетку для изотонического раствора хлорида натрия, часы;
- Поместить в каждое гнездо планшета рядом с цоликлоном по одной маленькой капле исследуемой крови в соотношении: кровь/ реагент 1:10;
- Покачать осторожно планшет в течение 2,5 мин.;
- Добавить для исключения неспецифической агглютинации по 1-2 капли физиологического раствора хлорида натрия;
- Пригласить врача.



N.B! *Визуальную оценку группы крови проводит врач в присутствии медицинской сестры/брата:*

- При отсутствии агглютинации с двумя цоликлонами группа крови 0(I) - первая;
- При наличии агглютинации с цоликлоном анти-А группа крови А(II) - вторая;
- При наличии агглютинации с цоликлоном анти-В группа крови В(III) - третья
- При наличии агглютинации с двумя цоликлонами группа крови АВ(IV) - четвертая, что должно быть подтверждено агглютинацией с цоликлоном анти-АВ и отсутствием неспецифической агглютинации с изотоническим раствором натрия хлорида.

II. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б».

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: Кровь для исследования берется из пальца или вены. После взятия крови из вены – допустимо использование давящей повязки на локтевой сгиб с впитывающей подушечкой. При нарушении технологии взятия крови возможны осложнения.

7. Достижимые результаты и их оценка: Наборы для определения группы крови разными методами составлены с соблюдением всех этапов манипуляции.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и

включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, т.к. она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - таблицы.

СОСТАВЛЕНИЕ НАБОРА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ФАКТОРА

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждения кожи рук.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Донорство, лечение заболеваний

I. МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ФАКТОРА С УНИВЕРСАЛЬНЫМ РЕАГЕНТОМ АНТИРЕЗУС

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: Помещение с хорошим освещением и температурой +15 - 20° С, центрифужная мерная пробирка, вакуумная пробирка для забора крови, маркированный планшет, пипетка для взятия крови, пипетка для изотонического раствора хлорида натрия, песочные часы.

4.2. Реактивы: универсальный реагент антирезус (Rh0), изотонический раствор хлорида натрия

4.3. Лекарственные средства: укладка ф.50

4.4. Прочий расходный материал:

- Мыло жидкое в дозаторах;

- Одноразовое полотенце для рук персонала;
- Непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б»;
- Дезинфицирующие средства;
- Стерильные перчатки;
- Очки;
- Маска;
- Фартук.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Составление набора для определения резус-фактора со стандартным универсальным реагентом антирезус.

I. Подготовка к выполнению манипуляции:

- Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки, фартук, обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки;

- Сделать забор крови у реципиента из вены в маркированную вакуумную пробирку;
- Разместить на столе стандартный универсальный реагент антирезус, чистую пробирку, флакон с изотоническим раствором хлорида натрия, пипетку для взятия крови, пипетку для хлорида натрия, часы;

- Сделать забор крови из вены реципиента в маркированную пробирку;
- Проверить качество стандартного универсального реагента антирезус визуально:
 - а) маркировка,
 - б) внешний вид,
 - в) сохранность ампулы,
 - г) оформление этикетки /срок годности/;

II. Выполнение манипуляции:

- Нанести на дно центрифужной мерной пробирки 1 каплю стандартного реагента антирезус и одну каплю исследуемой крови, соотношение 10:1;

- Встряхнуть осторожно пробирку и вращать ее в течение 3 мин.;
- Добавить 3-5 мл физиологического раствора хлорида натрия для исключения неспецифической агглютинации;
- Пригласить врача.

N.B! Визуальную оценку резус-фактора проводит врач в присутствии медицинской сестры/брата.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б».

II. МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ФАКТОРА С МОНОКЛОНАЛЬНЫМ РЕАГЕНТОМ (ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-D СУПЕР)

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: Маркированный планшет (чашка Петри), предметные стекла (палочки), вакуумная пробирка для забора крови, пипетка для взятия крови, пипетка для изотонического раствора хлорида натрия, песочные часы, помещение с хорошим освещением и температурой +15 - 20° С.

4.2. Реактивы - цоликлон анти-D Супер, флакон с изотоническим раствором хлорида натрия.

4.3. Лекарственные средства - укладка ф.50

4.4. Прочий расходный материал:

- Мыло жидкое в дозаторах;
- Одноразовое полотенце для рук персонала;
- Непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б»;
- Дезинфицирующие средства;
- Стерильные перчатки;
- Очки;
- Маска;
- Фартук.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Составление набора для определения резус-фактора с помощью моноклонального реагента (цоликлон анти-D Супер).

I. Подготовка к выполнению манипуляции:

- Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки, фартук, обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки;
- Разместить на столе планшет, цоликлон анти-D Супер, флакон с изотоническим раствором хлорида натрия, пипетку для взятия крови, пипетку для хлорида натрия, часы;
- Сделать забор крови у реципиента из вены в маркированную вакуумную пробирку;
- Проверить качество стандартного универсального реагента визуально:
 - а) маркировка,
 - б) внешний вид,
 - в) сохранность ампулы,
 - г) оформление этикетки /срок годности/.

II. Выполнение манипуляции:

- Нанести на планшет большую каплю реагента (около 0,1 мл), рядом поместить маленькую каплю (0,01-0,05 мл) исследуемой крови, соотношение 10:1 и смешать кровь с реагентом.
- Через 20-30 сек. после смешивания реагента с кровью покачать планшет для более полной агглютинации.
- Добавить 2-3 капли физиологического раствора хлорида натрия для исключения неспецифической агглютинации.
- Пригласить врача,
- ***N.B!* Визуальную оценку резус-фактора проводит врач в присутствии медицинской сестры/брата:**

Четко выраженная реакция агглютинации наступает через 30-60 сек.. Учитывать результаты реакции через 3 мин.:

- Присутствует агглютинация - кровь резус **положительная**;
- Отсутствует агглютинация - кровь резус **отрицательная**.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б».

III. ЭКСПРЕСС МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОРА С НАБОРОМ «ЭРИТРОТЕСТ- ГРУППОКАРТ»

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждения кожи рук.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные
- Полевые

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Донорство, лечение заболеваний

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения:

- Маркированная вакуумная пробирка для забора крови

Состав набора «"Эритротест-группокарт»:

- Карточка «Эритротест-группокарт»;
- Пипетка с дозированным объемом капли около 0,02 мл;
- Стерильно упакованный скарификатор;
- Палочка для смешивания крови с реагентом;
- Часы.

4.2. Реактивы - набор "Эритротест-группокарт" для определения АВО и Резус (RhD) групп крови человека. ***Н.В!** Срок хранения набора "Эритротест-группокарт" - 2 года при температуре 2- 8°C. Допускается хранение в течение 1 года без холодильника, если температура не превышает 25°C. Хранение и использование не запаянных или поврежденных пакетов не допускается.*

4.3. Лекарственные средства - укладка ф.50

4.4. Прочий расходный материал:

- Мыло жидкое в дозаторах;
- Одноразовое полотенце для рук персонала;
- Непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б»;
- Дезинфицирующие средства;
- Стерильные перчатки;
- Очки;
- Маска;
- Фартук.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Составление набора для экспресс- определения групп крови АВО и резус с использованием набора "Эритротест- группокарт". В набор "Эритротест-группокарт" входит карточка, в лунках которой находятся высушенные моноклональные реагенты анти-А, анти-В, анти-АВ и анти-Д, которые немедленно растворяются при добавлении воды. Моноклональные анти-Д-антитела специфично выявляют антиген RhD независимо от группы АВО. В последней лунке находится растворитель для постановки контроля на неспецифическую аутоагглютинацию.

I. Подготовка к выполнению манипуляции:

- Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки, фартук, обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки;
- Сделать забор крови у реципиента из вены в маркированную вакуумную пробирку;
- Вскрыть упаковку и достать карточку, не дотрагиваясь до лунок с рабочей поверхностью;
- Вписать данные пациента, кроме группы крови;
- Проводить определение в нативной крови с консервантом, в крови без консерванта или в крови, взятой из пальца - для взятия крови из пальца используют стерильный скарификатор.

II. Выполнение манипуляции:

- В каждую лунку внести 1 каплю воды (водопроводной или дистиллированной), используя вложенную в набор пипетку. Воду наносить на пятно высушенного реагента. Не допускать подсыхания капли;
- Вносить в каждую лунку маленькую каплю исследуемой крови. Кровь наносить рядом с каплей реагента, не касаясь его, чтобы избежать загрязнения одного реагента другим;
- Тщательно смешать кровь с реагентом палочкой, вложенной в набор, в каждой лунке только новой палочкой.

N.B! *Использование одной палочки для перемешивания в разных лунках не допустимо, т. к. ведет к загрязнению реагентов и ошибочному определению группы крови;*

- Сразу покачать пластину;
- Пригласить врача.

N.B! *Визуальную оценку резус-фактора проводит врач в присутствии медицинской сестры/брата:*

Четко выраженная реакция агглютинации наступает через 10-30 сек., окончательный результат реакции учитывают через 3 мин. В квадраты под каждой лункой вписать результат реакции с соответствующим реагентом (<+> или <->).

III. Окончание манипуляции: Врач вписывает результат определения группы крови и резус-фактора в карточку. Заключение о группе крови и резус-факторе можно делать только в случае отсутствия реакции в контроле (последняя лунка). Отрезать карточку по линии лунки с кровью, карточку сохранить. Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б».

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: Кровь для исследования берется из пальца или вены. После взятия крови из вены – допустимо использование давящей повязки на локтевой сгиб с впитывающей подушечкой. При нарушении технологии взятия крови возможны осложнения.

7. Достижимые результаты и их оценка: Наборы для определения резус-фактора разными методами составлены с соблюдением всех этапов манипуляции.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, т.к. она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения

манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции
- таблицы.

Таблица.

Результаты реакции в наборе "Эритрогест-группокарт" и группа крови

Анти-А	Анти-В	Анти-АВ	Анти-О	Группа крови
-	-	-	-	0(I) Rh - отриц.
-	-	-	+	0(I) Rh - полож.
+	-	+	-	А(II) Rh - отриц.
+	-	+	+	А(II) Rh - полож.
-	+	+	-	В(III) Rh - отриц.
-	+	+	+	В(III) Rh - полож.
+	+	+	-	АВ(IV)Rh - отриц.
+	+	+	+	АВ(IV) Rh - полож.

ПОМОЩЬ ВРАЧУ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждения кожи рук.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

Лечение заболеваний, неотложных состояний, угрожающих жизни пациента

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: Столик манипуляционный, лоток, система одноразовая для инфузий, стерильный шприц 5-10 мл с тонкой иглой для местной анестезии, игла Сельдингера, полихлорвиниловый катетер с проводником, аппараты для измерения АД и ЦВД, одноразовые стерильные заглушки (по количеству просветов катетера), помещение с хорошим освещением и температурой + 20° С.

4.2. Реактивы: отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства: этиловый спирт 70°, раствор гепарина (5000 МЕ в 1 мл) - 5 мл, изотонический раствор хлорида натрия, раствор новокаина 0,25 % - 100 мл, укладка ф.50.

4.4. Прочий расходуемый материал:

- Мыло жидкое в дозаторах;
- Одноразовое полотенце для рук персонала;
- Спиртосодержащий антисептик для обработки кожи пациента;
- Стерильные марлевые салфетки;
- Самоклеющаяся стерильная повязка;
- Пластырь;
- Непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б»;
- Дезинфицирующие средства;
- Стерильные перчатки;
- Очки;
- Маска.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции.

5.1. Помощь врачу при катетеризации подключичной вены

I. Подготовка к выполнению манипуляции:

• Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки, фартук, обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки;

• Подготовить и доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением и поместить его вблизи от места проведения манипуляции;

• Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение: лежа на спине, без подушек, голова повернута в противоположную сторону.

II. Выполнение манипуляции:

• Освободить от одежды место установки катетера;

• Проверить целостность кожных покровов пациента в области операционного поля;

• Оценить состояние больного: пульс, ЧДД, АД.

• Обработать операционное поле (боковая поверхность шеи, над- и подключичная области, область плечевого сустава);

• Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, затем кожным антисептиком;

• Надеть стерильные перчатки;

• Пригласить врача, подать ему шприц с новокаином и толстой иглой;

- После прокалывания стенки вены подать врачу проводник, а затем катетер, зафиксировать его;



• **ПОМНИТЕ!** Перед тем, как открыть или закрыть заглушку катетера попросить больного задержать дыхание. При нарушении проходимости катетера срочно вызвать врача;

- Приготовление гепариновой смеси: на 100 мл изотонического раствора хлорида натрия 5000 МЕ гепарина - (0,01 мл гепарина на 1 мл физиологического раствора – т.е. 50 МЕ/1 мл);



Рис. Гепариновая смесь

- Присоединить систему для инфузии,

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б», в этот же мешок сбросить отработанный перевязочный материал. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии катетера, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

Показания для ЦВК, ПВК:

- Длительные операции с большой кровопотерей;
- Длительная инфузионная терапия;
- Недоступность периферических вен;
- Контроль ЦВД;
- Парентеральное питание с введением гиперосмолярных растворов;
- Специальные лечебные мероприятия (гемосорбция и др.).

Абсолютные противопоказания для ЦВК, ПВК:

- Переломы верхних ребер и ключицы;
- Воспалительные заболевания шеи, надплечья;

- Эмфизема легких;
- Приступ бронхоспазма;
- Прием массивных доз антикоагулянтов;
- Двусторонний пневмоторакс;
- Тяжелая эмфизема легких с выраженной дыхательной недостаточностью.

Относительное противопоказание для ЦВК, ПВК:

- Нарушение свертывающей системы крови.

Возможные осложнения при введении ЦВК, ПВК:

- Пункция близлежащих артерий;
- Гематоракс;
- Пневмоторакс;
- Подкожная эмфизема;
- Гематомы (внутрикожные, подкожные, в средостении);
- Воздушная эмболия;
- Повреждения нервных стволов, трахеи, щитовидной железы;
- Непроходимость катетера.

5.2 Алгоритм ухода за сосудистым катетером (центральным/ периферическим).

I. Подготовка к выполнению манипуляции:

- Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки, фартук, обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки;
- Подготовить и доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением и поместить его вблизи от места проведения манипуляции;
- Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение: лежа на спине без подушек, голова повернута в противоположную сторону

II. Выполнение манипуляции:

- Освободить от одежды место установки катетера;
- Проверить целостность кожных покровов пациента в области операционного поля;
- Оценить состояние больного: пульс, ЧДД, АД;
- Осмотреть место входа катетера в кожу сквозь неповрежденную повязку для выявления признаков воспаления – припухлость, болезненность;
- **Примечание – При наличии признаков воспаления вызвать врача.**
- Снять повязку, заворачивая ее параллельно коже медленно по ходу роста волос (профилактика возникновения повреждений кожи вокруг места входа катетера);
- Сбросить снятую повязку в мешок для отходов класса «Б»;
- Снять перчатки, сбросить их в мешок для отходов класса «Б»;

- Обработать руки гигиеническим способом, затем спиртосодержащим антисептиком;
- Надеть стерильные перчатки;
- Визуально убедиться, что катетер не смещен (по метке);
- Обработать кожу вокруг катетера кожным антисептиком (стерильным марлевым шариком с помощью стерильного пинцета от центра к периферии);
- Обработать все части (соединения), включая канюлю, и сам катетер кожным антисептиком (стерильным марлевым шариком);
- Положить на кожу вокруг катетера стерильную пеленку до полного высыхания антисептика;
- Наложить стерильную повязку и зафиксировать ее бактерицидным пластырем/стерильным пластырем или самоклеющейся стерильной повязкой.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б», в этот же мешок сбросить отработанный перевязочный материал. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии катетера, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

ПРИМЕЧАНИЕ:

- При использовании стерильной специальной прозрачной повязки наложить ее так чтобы место входа катетера в кожу было в центре прозрачного окна (для обеспечения визуального контроля места входа катетера в кожу);
- Дополнительно закрепить линии катетера (при необходимости).

5.3. Алгоритм промывания сосудистого катетера (центрального/периферического).

I. Подготовка к выполнению манипуляции:

- Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки, фартук, обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки;
- Подготовить и доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением и поместить его вблизи от места проведения манипуляции;
- Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение: лежа на спине без подушек, голова повернута в противоположную сторону

II. Выполнение манипуляции:

- Освободить от одежды место установки катетера;
- Надеть стерильные перчатки;
- Набрать в шприц объемом 10 мл - 5 мл 0,9 % раствора натрия хлорида;
- При выполнении «гепаринового замка» в ЦВК дополнительно подготовить шприц объемом 10 мл с гепаринизированным раствором (0,01 мл гепарина на 1 мл 0,9 %-раствора

натрия хлорида - т.е. 50 МЕ гепарина в 1 мл физиологического раствора натрия хлорида) в объеме, равном внутреннему объему внутривенного катетера;

ПОМНИТЕ! При ПВК «гепариновый замок» без назначения врача не рекомендуется.

- Закрывать линии ЦВК специальными зажимами, входящими в комплект катетера. При отсутствии зажима - попросить пациента сделать выдох, задержать дыхание;

ПОМНИТЕ! Заглушки для ЦВК и ПВК стерильные и одноразовые. При закрытии катетера использовать новую стерильную заглушку.

- Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной антисептиком (15 вращательных движений);

- Ранее введенный в катетер «гепариновый замок» необходимо вытянуть, присоединив шприц объемом 10 мл с 0,9 % раствором натрия хлорида (5 мл) и потянув поршень на себя;

- Проверить проходимость катетера: присоединить новый шприц объемом 10 мл с 0,9 % раствором натрия хлорида (5 мл), открыть зажим и потянуть легко поршень на себя (появилась кровь), ввести содержимое шприца в катетер, закрыть зажим; **ПОМНИТЕ!** При затруднении прохождения раствора вызвать врача.

- Постановка «гепаринового замка»:

- Соединить шприц объемом 10 мл, заполненный гепаринизированным раствором, с катетером;

- Снять зажим;

- Ввести гепаринизированный раствор в объеме, равном внутреннему объему просвета катетера (объем каждого из просветов указан на упаковке ЦВК, поэтому его необходимо уточнить заранее);

- Закрывать зажим.

- Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной антисептиком (15 вращательных движений);

- Закрывать просвет катетера новой стерильной заглушкой, не прикасаясь к внутренней части заглушки и коннектора катетера.

- Промыть катетер гепариновой смесью после окончания инфузии, закрыть заглушкой.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б», в этот же мешок сбросить отработанный перевязочный материал. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии катетера, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

ПРИМЕЧАНИЕ:

- Визуальный осмотр места установки сосудистого катетера проводить не реже 1 раза в сутки;

- Промывать ПВК необходимо до и после введения лекарственных средств. Если ПВК не используется 2 раза в сутки (утро/вечер);
- Промывать ЦВК необходимо 1 раз в сутки (утро/вечер), при отсутствии инфузии – в течение дня;
- При отсутствии осложнений на месте введения катетера замена прозрачных полиуретановых повязок производится на ЦВК 1 раз в 5-7 суток, на ПВК 1 раз в 3-4 суток;
- Профилактика закупорки катетера в перерыве между инфузиями, заполнять его раствором гепарина (5 мл) – «гепариновый замок».

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 10 – 15 мин. после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием ЦВК, ПВК (фиксация) и повязки (фиксация, пропитывание отделяемым). При пропитывании повязки кровью сообщить врачу. При наличии признаков воспаления вызвать врача.

7. Достижимые результаты и их оценка: ЦВК, ПВК надежно фиксированы, своевременно промываются гепариновой смесью. Профилактика осложнений обеспечена. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематические и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ РЕЗИНОВОГО ЖГУТА НА ВЕРХНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, использовать перчатки, строго соблюдать правила

асептики, избегать повреждения кожи рук.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Транспортные
- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

• Травматическая ампутация конечности, остановка артериального кровотечения при ранении мягких тканей предплечья.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: жгут (ленточный резиновой, трубчатый Эсмарха); мягкотканная прокладка; медицинская косынка и булавка (транспортная иммобилизация верхней конечности); бумага; карандаш; часы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы: отсутствуют.

4.3. Иммунобиологические препараты - отсутствуют.

4.4. Продукты крови - отсутствуют.

4.5. Лекарственные средства: Для наложения асептической повязки на рану (см. манипуляцию № 6/217).

4.6. Прочий расходный материал: Перчатки нестерильные 1 пара, перчатки стерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение резинового жгута на конечность.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску, очки. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения жгута на конечность. Помочь пациенту освободить конечность от одежды. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе для наложения жгута;
- Прижать четырьмя пальцами плечевую артерию к плечевой кости (внутренний край двуглавой мышцы плеча на середине её расстояния);
- Приподнять руку на 20-30 см выше уровня сердца для оттока венозной крови из конечности (положить руку на своё надплечье - гемостатическое положение);
- Положить мягкотканую прокладку (без складок) на кожу проксимальнее раны (нижняя треть плеча);

- Растянуть умеренно жгут руками, наложить первый циркулярный тур на прокладку, зафиксировать его пальцем;
- Проконтролировать правильность наложения жгута (кровотечение прекратилось, пульс исчез на периферических сосудах, кожные покровы бледные, вены запали);
- Не растягивая жгут, продолжать его наложение на конечность по спирали (туры идут рядом, но не поверху) вплотную друг к другу;
- Зафиксировать конец жгута крючком к цепочке;
- Наложить асептическую повязку на рану (см. манипуляция № 6/217), не бинтуя жгут (он должен быть хорошо виден);
- Наложить косыночную повязку на предплечье (см. манипуляция 25/235).

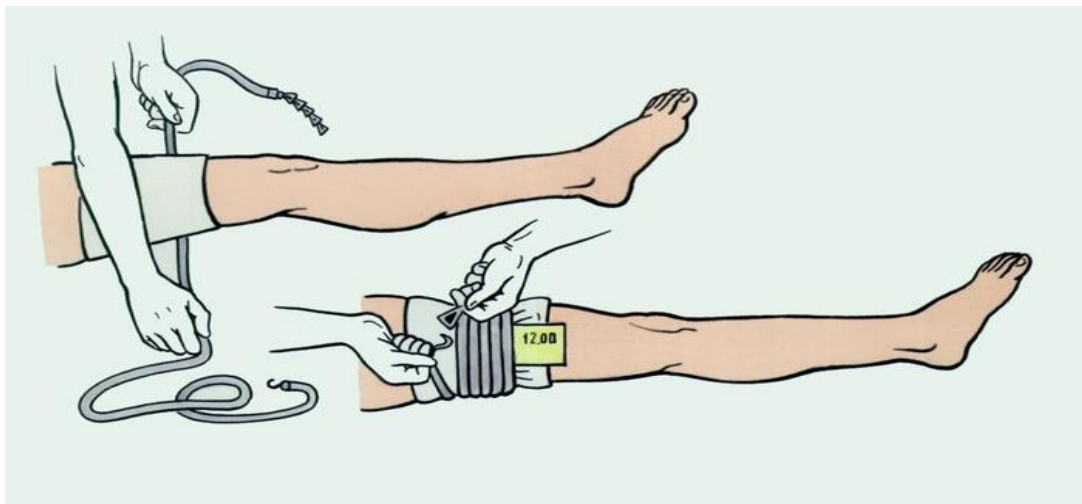


Рис. Артериальный жгут

III. Окончание манипуляции: Снять перчатки поместить их в мешок для отходов класса «Б», обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии жгута, косыночной повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись: написать и подложить под жгут записку с указанием даты, времени (часы, минуты) наложения жгута, фамилию и должность оказавшего первую помощь.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 10 – 15 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием жгута и повязки.

7. Достижимые результаты и их оценка: Кровотечение прекратилось, жгут наложен правильно, косыночная повязка прочно фиксирует предплечье. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематические и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, использовать перчатки, строго соблюдать правила асептики, избегать повреждения кожи рук.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Остановить венозное, капиллярное кровотечение при ранении мягких тканей.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: бинт соответствующего размера; стерильные марлевые салфетки; «пелот» или индивидуальный перевязочный пакет; лоток; ножницы; пинцеты 3 шт.; емкость с накопителем для инструментов; непромокаемый

пакет для утилизации отходов класса «Б»; фантом раны

4.2. Реактивы: отсутствуют.

4.3. Иммунобиологические препараты - отсутствуют.

4.4. Продукты крови - отсутствуют.

4.5. Лекарственные средства: Спиртовые растворы антисептиков (хлоргеседин биклюконат 0,5%, йод 5%, бриллиантовый зеленый 1%); водные растворы антисептиков (перекись водорода 3 %, фурациллин 0,02%); антисептик для обработки рук;

4.6. Прочий расходный материал: Помазки 3-4 штуки, полотенце; перчатки нестерильные 1 пара, перчатки стерильные 1 пара, клеенка (одноразовая влагоустойчивая пленка), мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение давящей повязки.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру и переносимость лекарственных препаратов, используемых в манипуляции. Подложить клеенку под место раны. Надеть колпак, маску, очки. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения давящей повязки. Помочь пациенту освободить рану от одежды. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Удобно усадить/уложить пациента с учетом локализации раны;
- Осмотреть рану и окружающие ее ткани;
- Обработать кожу вокруг раны водным антисептиком (от центра раны к периферии)

двукратно, высушить;

- Сменить пинцет, обработать кожу вокруг раны спиртосодержащим антисептиком;
- Наложить на рану с помощью пинцетов стерильную салфетку,
- Зафиксировать её 2-3 турами бинта;
- Уложить в проекцию раны «пелот» (туго свернутая гигроскопическая вата);
- Туго прибинтовать его последующими турами бинта.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б», в этот же мешок сбросить отработанный перевязочный материал. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

Примечание. Если используется индивидуальный перевязочный пакет, то на рану накладывают одну подушечку на другую и фиксируют турами бинта.

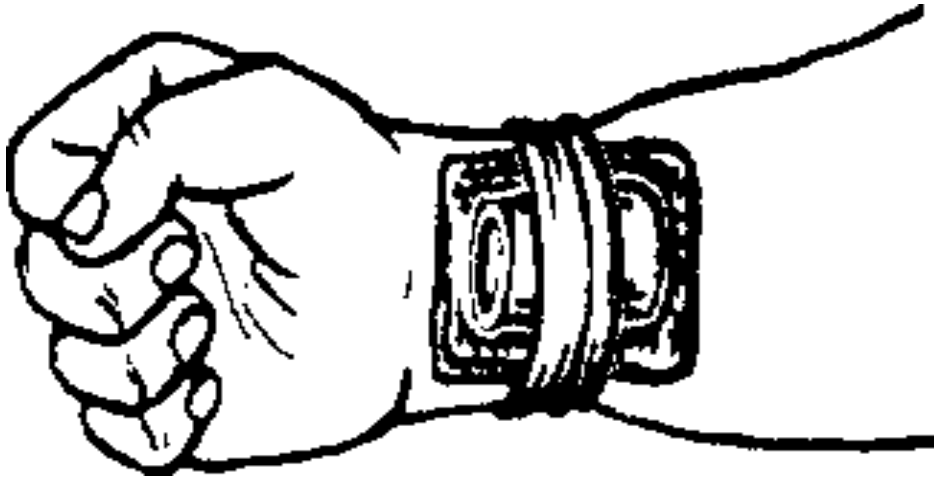


Рис. Давящая повязка

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 15 – 20 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация, пропитывание отделяемым). При пропитывании повязки кровью сообщить врачу.

7. Достижимые результаты и их оценка: Кровотечение прекратилось, давящая повязка прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематические и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ ПРАЩЕВИДНОЙ ПОВЯЗКИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции

провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Транспортные
- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

• Удерживать перевязочный материал в труднодоступных местах (нос, подбородок, лоб, затылок).

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик со стерильной салфеткой и пинцетом; полоски марли 6 – 8 см длиной 50-70 см для фиксации повязки в области носа и подбородка или марли шириной 15-20 см, длиной до 1 м для повязок на затылочную или лобную области; ножницы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - при необходимости (воспалительные заболевания, послеоперационные раны в области носа, подбородка, головы).

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение пращевидной повязки.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения пращевидной повязки. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Отрезать от бинта шириной 20 см полосу длиной 75-90 см; сложить полосу бинта вдвое; скатать концы полосы бинта к середине (середина длиной 10-15 см); разрезать концы полосы бинта в продольном направлении до середины;
- Наложить стерильную салфетку на область повреждения с помощью пинцета;
- Наложить середину пращи на зону повреждения в поперечном направлении;
- Связать концы попарно крест-накрест с аналогичными полосками противоположной

стороны (нижние концы поверх верхних).

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б», в этот же мешок сбросить отработанный перевязочный материал. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.



Рис. А) Пращевидная повязка на нос Б) на лоб В) на подбородок

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции:

В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация).

7. Достигаемые результаты и их оценка: Пращевидная повязка прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ «ЧЕПЕЦ»

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Транспортные
- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Удерживать перевязочный материал при повреждениях свода черепа, послеоперационных ранах, наложении лекарственных повязок на голове при воспалительных заболеваниях.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик с куском узкого бинта длиной от 70 см до 1м, бинт шириной 7-10 см;; ножницы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют

4.3. Лекарственные средства - при необходимости (воспалительные заболевания, послеоперационные раны на голове).

4.4. Прочий расходуемый материал: стерильные салфетки с пинцетом в почкообразном тазике при необходимости (раны на голове); перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение повязки «чепец».

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения повязки «чепец». Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Уложить кусок узкого бинта (длиной 70 - 100 см) в виде ленты на темени так, чтобы

концы бинта спускались вниз впереди ушных раковин;

- Попросить пациента или помощника подержать их натянутыми и слегка разведенными;
- Взять головку широкого бинта в правую руку, начало бинта (хвост) в левую руку;
- Сделать 2-3 циркулярных закрепляющих тура вокруг головы (лоб-затылок);
- Дойдя до завязки, обернуть бинт вокруг завязки и вести его по затылку до завязки с другой стороны;
- Обернуть бинт снова вокруг завязки и вести по лобной части головы выше закрепляющего тура;
- Закрыть полностью повторными ходами бинта волосистую часть головы;
- Закончить бинтование, двумя закрепляющими турами и зафиксировать конец бинта у одной из завязок;
- Завязать под подбородком отрезок бинта, концы которого удерживал пациент или помощник на бантик.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.



Рис. Повязка «Чепец»

- 6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции:** В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация).
- 7. Достигаемые результаты и их оценка:** Повязка «чепец» прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.
- 8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции:** Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников

(доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ КРЕСТООБРАЗНОЙ ПОВЯЗКИ НА ЗАТЫЛОК

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Транспортные
- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

• Удерживать перевязочный материал и иммобилизовать заднюю поверхность шеи при повреждениях, послеоперационных ранах, наложении лекарственных повязок при воспалительных заболеваниях на затылке, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик, бинт шириной 7 - 10 см; марлевые салфетки ; пинцет; ножницы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - при необходимости (воспалительные заболевания, послеоперационные раны на задней поверхности шеи).

4.4. Прочий расходный материал: стерильные салфетки с пинцетом в почкообразном тазике при необходимости (раны на задней поверхности шеи), перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение крестообразной повязки на затылок.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения крестообразной повязки на затылок. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Взять головку широкого бинта в правую руку, начало бинта (хвост) в левую руку;
- Приложить бинт к лобной части головы, сделать два закрепляющих тура вокруг лобной и затылочной области головы (слева направо);
 - Опустить бинт на затылок, затем на шею под ухо, снова на затылок и вокруг головы - закрепляющий тур;
 - Сделать несколько восьмиобразных оборотов, перекрывая каждый предыдущий тур на 2/3 ширины бинта;
 - Закончить повязку закрепляющим туром вокруг головы;
 - Зафиксировать повязку вне раневой поверхности.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.



Рис. Крестообразная повязка на затылок

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация).

7. Достижимые результаты и их оценка: Крестообразная повязка на затылок прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ НА ОДИН ГЛАЗ «МОНОКУЛЯРНАЯ» И ОБА ГЛАЗА «БИНОКУЛЯРНАЯ»

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Транспортные
- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

• Удерживать перевязочный материал при повреждениях, заболеваниях глаз, глазного яблока, придатков глаза, века, брови.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик, пинцет, стерильные салфетки (или ватно-марлевые тампоны), бинт шириной 7 - 10 см, ножницы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - при необходимости (воспалительные заболевания, послеоперационные раны в области глаза).

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение повязки на один глаз «монокулярная» и оба глаза «бинокулярная».

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения «монокулярной» и «бинокулярной» повязки. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Наложить стерильную салфетку (ватно-марлевый тампон) на правый глаз (пациент придерживает её);
- Взять головку широкого бинта в правую руку, начало бинта (хвост) в левую руку;
- Сделать первый закрепляющий циркулярный тур вокруг лобной и затылочной области головы;
- Опустить бинт от затылка под мочку правого уха и вести через щеку вверх, закрывая больной глаз, на переносицу;
- Наложить циркулярный тур вокруг головы;
- Чередовать туры бинта до окончания бинтования;
- Закрепить бинт на противоположной от больного глаза стороне головы.

ПОМНИТЕ! При необходимости забинтовать оба глаза:

- После третьего тура сделать четвертый нисходящий тур, опуская бинт по лицу и закрывая левый глаз;
- Вести бинт под мочкой левого уха к затылку;
- Чередовать туры бинта до окончания бинтования;
- Закрепить бинт на лбу.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

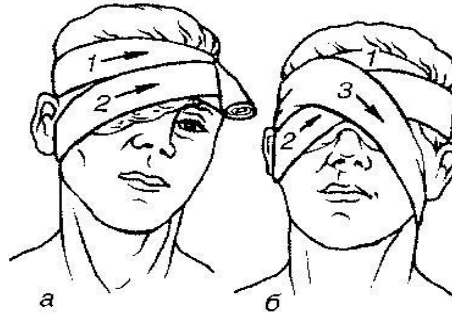


Рис. «Монокулярная» (а) и «бинокулярная» (б) повязки

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация).

7. Достижимые результаты и их оценка: «Монокулярная», «бинокулярная» повязка на глаза прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ «ДЕЗО»

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Транспортные

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Профилактика и лечение вывиха плеча, перелома плеча и ключицы

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик, два бинта шириной 14-16 см, ватно-марлевый подмышечный валик, булавка, ножницы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - отсутствуют.

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение повязки «Дезо».

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения повязки «Дезо». Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Вложить ватно-марлевый валик в подмышечную впадину;
- Согнуть руку в локтевом суставе под углом 90°;
- Прижать верхнюю конечность к туловищу;
- Сделать первый (горизонтальный) закрепляющий циркулярный тур вокруг туловища на уровне средней трети плеча в подмышечную впадину со здоровой стороны;
 - Вести второй (косой) тур из подмышечной впадины на больное надплечье и опустить вертикально вниз по спине под локоть;
 - Подхватить третьим (косым) туром снизу предплечье поврежденной стороны в нижней трети и вести бинт по передней поверхности туловища в подмышечную впадину со здоровой стороны;
 - Опустить четвертый (вертикальный) тур сверху вниз вдоль плеча на больной стороне;
 - Повторять туры бинта пока рука не будет прочно зафиксирована;
 - Закрепить конец бинта булавкой.

ПОМНИТЕ! Начинается бинтование по направлению к больной конечности.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

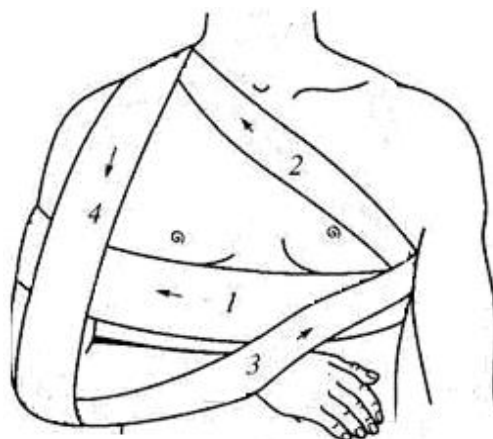


Рис. Повязка «Дезо»

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация).

7. Достижимые результаты и их оценка: Повязка «Дезо» прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ КОЛОСОВИДНОЙ ПОВЯЗКИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

• Профилактика и лечение повреждений, воспалительных заболеваний подмышечной впадины, плеча, первого пальца кисти, послеоперационных ран

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик, пинцет, бинт шириной 10-14 см (плечевой сустав) и узкий шириной 5-7 см (первый палец кисти), марлевые салфетки, булавка, ножницы, пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - при необходимости (воспалительные заболевания, послеоперационные раны в области подмышечной впадины, плеча, первого пальца кисти).

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения колосовидной повязки на плечевой сустав. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Взять головку бинта в правую руку, начало бинта (хвост) в левую руку, если бинтуется левый плечевой сустав;
- Опустить больную конечность вдоль туловища, сделать два закрепляющих тура вокруг плеча на границе верхней и средней трети плеча;

- Вести третий тур из подмышечной впадины косо вверх по плечу;
- Вести четвертый полуциркулярный тур на спину, затем по спине в здоровую подмышечную впадину, груди на больное плечо;
- Вести пятый циркулярный по передней, наружной, задней поверхности и на передней поверхности плеча сделать перекрест;
- Чередовать ходы бинта, постепенно закрывая плечевой сустав;
- Закрепить конец бинта на передней поверхности грудной клетки булавкой.

ПОМНИТЕ! Начинается бинтование по направлению к больной конечности.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

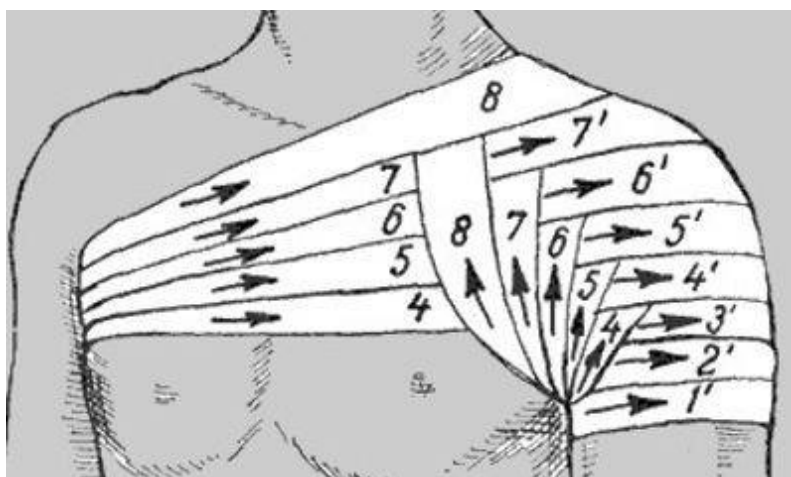


Рис. Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав

5.2. Наложение колосовидной повязки на первый палец кисти.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения колосовидной повязки на первый палец кисти. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Придать конечности среднефизиологическое положение;
- Сделать закрепляющий циркулярный тур (слева направо) в области запястья;
- Вести косой тур на первый палец кисти, охватывая то палец, то запястье;
- Постепенно перекрещивать и смещать туры по направлению от ногтевой фаланги к

основной;

- Закрепить повязку на запястье.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.



Рис. Колосовидная повязка на первый палец кисти

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация).

7. Достижимые результаты и их оценка: Повязка колосовидная на плечевой сустав, первый палец кисти прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациентки.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской

документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ «ЧЕРЕПИЧНОЙ» ПОВЯЗКИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

• Профилактика и лечение повреждений, воспалительных заболеваний, послеоперационных ран в области локтевого, коленного сустава, пятки

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик, , бинта шириной 7-10 см, марлевые салфетки, булавка, ножницы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - при необходимости (воспалительные заболевания, послеоперационные раны в области локтевого, коленного суставов, пятки).

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение сходящейся «черепичной» повязки на локтевой сустав.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения сходящейся «черепичной» повязки на локтевой сустав. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Придать среднефизиологическое положение конечности в локтевом суставе;
- Сделать первый циркулярный тур ниже локтя на 10-12 см;
- Вести второй крестовый тур бинта косо по локтевой ямке на плечо, обвивая сзади;
- Делать восьмиобразные витки, постепенно сходящиеся к отростку локтевой кости;
- Закрепить сходящимися турами весь локтевой сустав;
- Сделать последний циркулярный фиксирующий тур через локтевой отросток;
- Закрепить конец бинта на локтевом сгибе булавкой.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

5.2. Наложение расходящейся «черепичной» повязки на локтевой сустав.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения расходящейся «черепичной» повязки на локтевой сустав. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Придать среднефизиологическое положение конечности в локтевом суставе;
- Сделать первый циркулярный тур поверх локтевого сустава;
- Делать восьмиобразные витки, расходящиеся от середины, постепенно закрывая локтевой сустав (перекрест бинта производить на передней поверхности бинтуемой конечности);
- Сделать фиксирующий циркулярный тур на предплечье, ниже локтевого отростка;
- Закрепить конец бинта на сгибательной поверхности предплечья булавкой.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

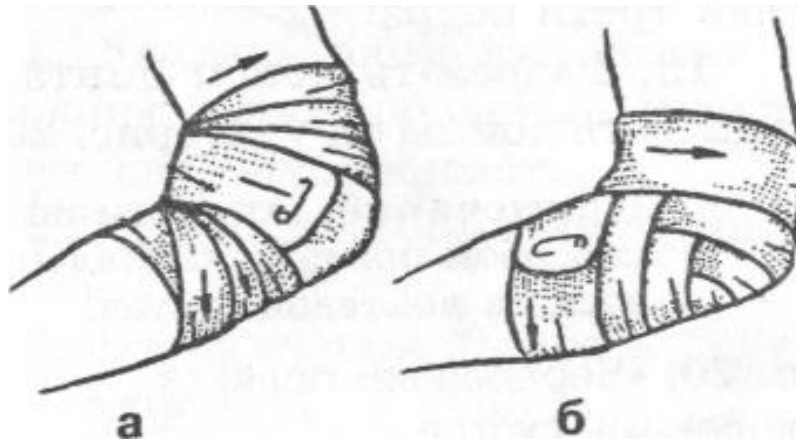


Рис. «Черепичная» повязка на локтевой сустав (сходящаяся, расходящаяся)

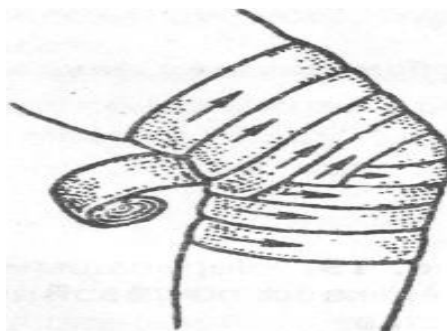


Рис. «Черепичная» повязка на коленный сустав

5.3. Наложение «черепичной» повязки на пятку.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения сходящейся «черепичной» повязки на локтевой сустав. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Придать среднефизиологическое положение конечности в голеностопном суставе (ногу уложить на специальную подставку (или стул), стопа должна свисать);
- Сделать первый закрепляющий тур бинта вокруг пятки и стопы (слева направо);
- Вести бинт через тыл стопы на пятку на 1/3 ниже первого тура, с пятки бинт возвращается на стопу в области голеностопного сустава;
- Повторить, чередуя ходы бинта до полного закрытия повязкой пятки;
- Сделать два закрепляющих тура вокруг голеностопного сустава;

- Закрепить конец бинта булавкой.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

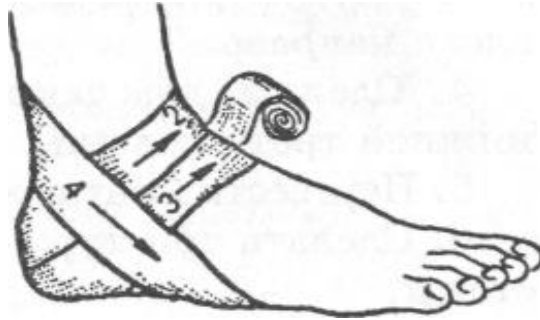


Рис. «Черепичная» повязка на пятку

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация).

7. Достижимые результаты и их оценка: Повязка колосовидная на плечевой, коленный сустав, пятку прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ ВОСЬМИОБРАЗНОЙ ПОВЯЗКИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского

образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

• Профилактика и лечение повреждений, воспалительных заболеваний, послеоперационных ран в области голеностопного, лучезапястного сустава

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик, узкий, бинт шириной 5-7 см, марлевые салфетки, булавка, ножницы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - при необходимости (воспалительные заболевания, послеоперационные раны в области голеностопного, лучезапястного сустава).

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Придать конечности среднефизиологическое положение, уложив ногу на специальную подставку (стул), стопа должна свисать;
- Сделать два закрепляющих тура бинта вокруг нижней трети голени (слева направо);
- Сделать второй крестовый тур от лодыжки через тыл стопы;
- Сделать третий циркулярный тур вокруг стопы (на уровне головок плюсневых костей);
- Сделать четвертый крестовый тур от подошвы через тыл стопы к лодыжке;
- Сделать далее восьмиобразные туры до полной фиксации сустава;

- Закрепить повязку двумя закрепляющими турами вокруг голени булавкой.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

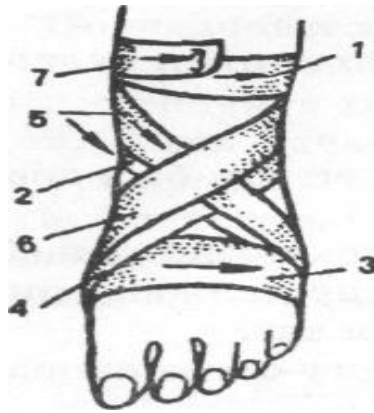


Рис. Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация).

7. Достижимые результаты и их оценка: Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациентом качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ НА КИСТЬ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки при наличии ран.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Профилактика и лечение повреждений, воспалительных заболеваний, послеоперационных ран в области пальцев кисти («рыцарская» перчатка)
- Профилактика и лечение ранений, термических травм и культи кисти («варежка»)

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: почкообразный тазик, бинт шириной 5-7 см («рыцарская» перчатка), бинт шириной 7-10 см («варежка»), марлевые салфетки, булавка, ножницы, непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - при необходимости (воспалительные заболевания, послеоперационные раны в области кисти и пальцев).

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Наложение повязки «рыцарская» перчатка.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения повязки «рыцарская» перчатка. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Повернуть кисть пациента ладонью вниз;
- Сделать первый циркулярный тур вокруг запястья (зафиксировать повязку);

- Начинать повязку на левой руке - с пятого пальца , на правой - с первого;
- Вести второй крестовый тур бинта по тыльной поверхности кисти к ногтевой фаланге соответствующего пальца;
- Сделать 3-5 спиральных туров от конца пальца до основания;
- Вести шестой крестовый тур от основания пальца через тыл кисти на запястье;
- Сделать седьмой циркулярный тур вокруг запястья;
- Вести восьмой крестовый тур от запястья через тыл кисти к кончику следующего пальца;
- Чередовать туры бинта, пока не забинтуются все пальцы;
- Закончить повязку циркулярным туром вокруг запястья;
- Закрепить бинт булавкой.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

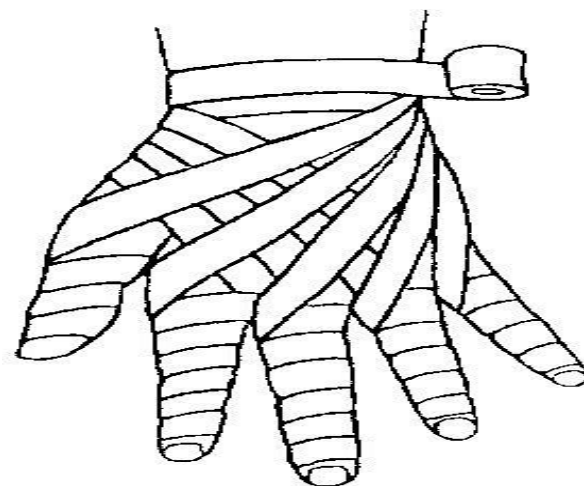


Рис. «Рыцарская» перчатка на левую кисть

5.2. Наложение повязки «варежка».

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения повязки «варежка». Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение манипуляции:

- Усадить пациента лицом к себе;
- Уложить кисть травмированной конечности на стол или подложить валик в нижней трети предплечья, чтобы кисть свободно свисала;
- Сделать циркулярный закрепляющий тур вокруг запястья;

- На первый палец наложить колосовидную повязку (манипуляция № 21/231), закончить её на запястье;
- Сделав перегиб бинта после закрепления, выполнить несколько возвращающихся туров по тылу кисти и по её ладонной поверхности, придерживая сгибы бинта пальцами другой руки (большим снизу запястья, а указательным сверху);
- Закрепить возвращающиеся туры круговым туром вокруг запястья;
- Опустить бинт спирально от запястья к концам пальцев, потом вернуться обратно к запястью;
- Закончить повязку циркулярным туром вокруг запястья;
- Закрепить бинт булавкой.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованный перевязочный материал и снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии повязки, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.



Рис. Повязка «варежка»

ПОМНИТЕ! При наложении повязки необходимо уложить стерильные салфетки между пальцами для предупреждения опрелостей.

- 6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции:** В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация)
- 7. Достижимые результаты и их оценка:** Повязка «рыцарская» перчатка, «варежка» прочно зафиксирована. Пациент чувствует себя комфортно.
- 8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции:** Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и

включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациентом качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАЛОЖЕНИЕ ШИНЫ КРАМЕРА

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Транспортные
- Амбулаторно-поликлинические

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Транспортная иммобилизация при переломах, вывихах конечностей

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: транспортные (стандартные) шины Крамера с мягкой прокладкой 80×8 см - 1 штука (предплечье); 120×11 см с привязанными завязками - 1 штука (плечо); 3 ватно-марлевых валика; 2 бинта шириной 6-7 см; 2 бинта шириной 8-10 см; 1 бинт шириной 12-16 см; ножницы; медицинская косынка; булавка; непромокаемый пакет для утилизации отходов класса «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - антисептик для обработки рук; дезинфицирующее средство.

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Основные правила наложения шин.

- Иммобилизация проводится на месте происшествия (без иммобилизации *нельзя* переносить пострадавшего);

- Перед иммобилизацией выполнить обезболивание;
- При наличии кровотечения – остановить его, наложить асептическую повязку.
- Шина накладывается:

- поверх одежды или обуви при закрытых травмах;
- при открытых одежду разрезают для наложения асептической повязки;

- На конечностях шину накладывают по возможности в среднефизиологическом положении с обязательной иммобилизацией двух близлежащих к повреждению суставов, а иногда и трех, руководствуясь правилом «4-х»*;

- Шина тщательно прибинтовывается к поврежденной конечности от периферии к центру;

- При перекладывании пострадавшего с транспортной шиной помощник удерживает поврежденную конечность.

***Правило «4-х»:** Количество костей в сегменте конечности + Количество суставов

5.2. Наложение шины Крамера на предплечье.

I. Подготовка к выполнению манипуляции - моделирование шины по здоровой конечности: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения шины Крамера на предплечье. Надеть нестерильные перчатки.

- Усадить удобно пациента лицом к себе;
- Согнуть руку пациента в локтевом суставе под углом 90°;
- Приложить подготовленную шину , от кончиков пальцев до локтевого сустава, на этом месте согнуть её под углом 90° (шина заканчивается на уровне средней или верхней трети плеча.

II. Выполнение манипуляции - наложение шины:

- Усадить удобно пациента лицом к себе;
- Придать поврежденной конечности (по возможности) среднефизиологическое положение;
- Уложить поврежденную конечность на смоделированную шину в среднем положении между пронацией и супинацией или ладонной поверхностью;
- Прибинтовать шину в области лучезапястного сустава восьмиобразной повязкой;
- Прибинтовать шину в области локтевого сустава черепичной повязкой;

- Наложить косыночную повязку на предплечье.

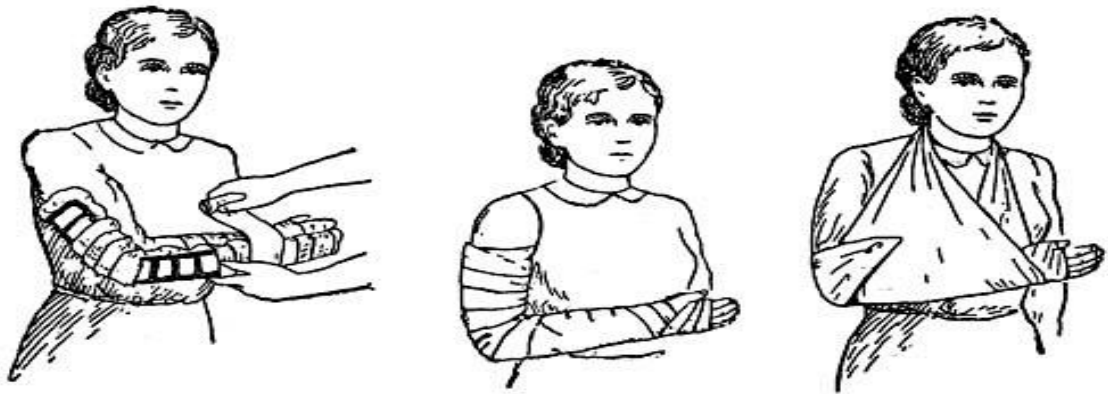


Рис. Наложение шины Крамера на предплечье

III. Окончание манипуляции: Поместить снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии шины, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

5.3. Наложение шины Крамера на плечо.

I. Подготовка к выполнению манипуляции - моделирование шины по здоровой конечности: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить все необходимое для наложения шины Крамера на плечо. Надеть нестерильные перчатки.

- Усадить удобно пациента лицом к себе;
- Согнуть руку пациента в локтевом суставе под углом 90° ;
- Приложить подготовленную шину от кончиков пальцев до локтевого сустава, на этом месте согнуть её под углом 90° ;
- Приложить шину в области плечевого сустава, на этом месте согнуть её под углом 115° (шина заканчивается у внутреннего края противоположной лопатки или на уровне противоположного плечевого сустава).

II. Выполнение манипуляции - наложение шины:

- Усадить удобно пациента лицом к себе;
- Придать поврежденной конечности (по возможности) среднефизиологическое положение;
- Уложить поврежденную конечность на внутреннюю поверхность смоделированной шины;
- Связать концы шины (завязки) через здоровое надплечье и подмышечную ямку;

- Вложить ватно-марлевый валик в ладонь, прибинтовать шину в области лучезапястного сустава восьмиобразной повязкой;
- Прибинтовать шину в области локтевого сустава черепичной повязкой;
- Вложить ватно-марлевый валик в подмышечную ямку, прибинтовать шину в области плечевого сустава колосовидной повязкой.



Рис. Наложение шины Крамера на плечо

III. Окончание манипуляции: Поместить снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии шины, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 5 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием шины (фиксация)

7. Достижимые результаты и их оценка: Шина Крамера надежно фиксирует поврежденный сегмент конечности. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем

назначения), удовлетворенность пациент качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции
- отсутствуют.

ИЗГОТОВЛЕНИЕ И НАЛОЖЕНИЕ ГИПСОВОЙ ЛОНГЕТЫ, ПОВЯЗКИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук, избегать повреждения кожи рук, использовать перчатки.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

• Лечебная иммобилизация при переломах, вывихах конечностей, воспалительных заболеваниях

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: гипсовый стол ; гипсовые бинты разных размеров (20×300 см, 15×300 см, 10×300см); марлевые бинты разных размеров; шкаф для хранения упаковок с современным отвердевающим материалом; сантиметровая лента; защитная одежда (фартуки, нарукавники, маски); раковина с отстойником для гипса; таз; кушетка для пациентов; ножницы; негатоскоп; часы; непромокаемые пакеты для утилизации отходов класса «А» и «Б».

4.2. Реактивы - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства - отсутствуют.

4.4. Прочий расходный материал: перчатки нестерильные 1 пара, мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Изготовление гипсовых лонгет.

1. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить гипсовые бинты нужного размера для изготовления гипсовой лонгеты. Надеть нестерильные перчатки.

- Удобно усадить/ уложить пациента с учетом локализации повреждения;

- Определить длину гипсовой лонгеты индивидуально (до ее изготовления) сантиметровой лентой по здоровой конечности;

II. Выполнение манипуляции:

- На гипсовом столе раскатать гипсовый бинт нужной длины;
- Сделать несколько слоев (6-10) в зависимости от качества гипсового бинта, локализации сегмента поврежденной конечности;
- Рыхло свернуть полосу с обоих концов (участками около 15 см) по направлению к центру.

III. Окончание манипуляции: Поместить снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Проинструктировать пациента о дальнейших действиях.

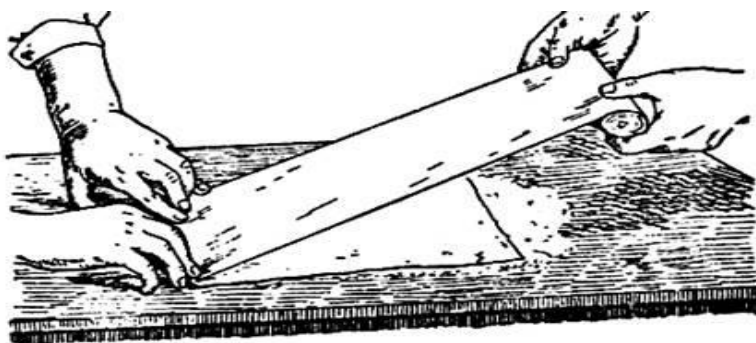


Рис. Изготовление гипсовой лонгеты

5.2. Наложение гипсовой лонгеты.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру. Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить изготовленную гипсовую лонгету. Надеть нестерильные перчатки, фартук.

II. Выполнение манипуляции:

- Удобно усадить/ уложить пациента на кушетку с учетом локализации повреждения;
- Придать поврежденной конечности среднефизиологическое положение, обеспечив неподвижность;
- Надеть защитную одежду на пациента;
- Намочить, отжать, разгладить гипсовую лонгету;
- Наложить гипсовую лонгету на поврежденный сегмент конечности, соблюдая правило «4х»);
- Осуществить бинтование марлевым бинтом;

- Подсушить гипсовую лонгету.

III. Окончание манипуляции: Поместить снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Проинструктировать пациента о дальнейших действиях (рекомендации по уходу за гипсовой лонгетой).



Рис. Задняя гипсовая лонгета на голень

5.3. Наложение гипсовой повязки.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Идентифицировать пациента, представиться, рассказать о цели и ходе манипуляции; получить добровольное, информированное, письменное согласие пациента на процедуру Надеть колпак, маску. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить гипсовую лонгету, гипсовые бинты нужного размера для изготовления гипсовой повязки. Надеть нестерильные перчатки, фартук.

II. Выполнение манипуляции:

- Удобно усадить/ уложить пациента на кушетку с учетом локализации повреждения;
- Придать поврежденной конечности среднефизиологическое положение, обеспечив неподвижность;
- Надеть защитную одежду на пациента;
- Намочить, отжать, разгладить гипсовую лонгету;
- Наложить , гипсовую лонгету на поврежденный сегмент конечности, соблюдая правило «4х»);
- Осуществить бинтование гипсовыми бинтами (бинт не перегибать, для изменения направления хода подрезать его с противоположной стороны и расправить);
- Смоделировать гипсовую повязку;
- Подсушить гипсовую повязку.

ПОМНИТЕ! При наложении гипсовых повязок кончики пальцев конечности остаются

открытыми.

III. Окончание манипуляции: Поместить снятые перчатки в мешок для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Проинструктировать пациента о дальнейших действиях (рекомендации по уходу за гипсовой повязкой).

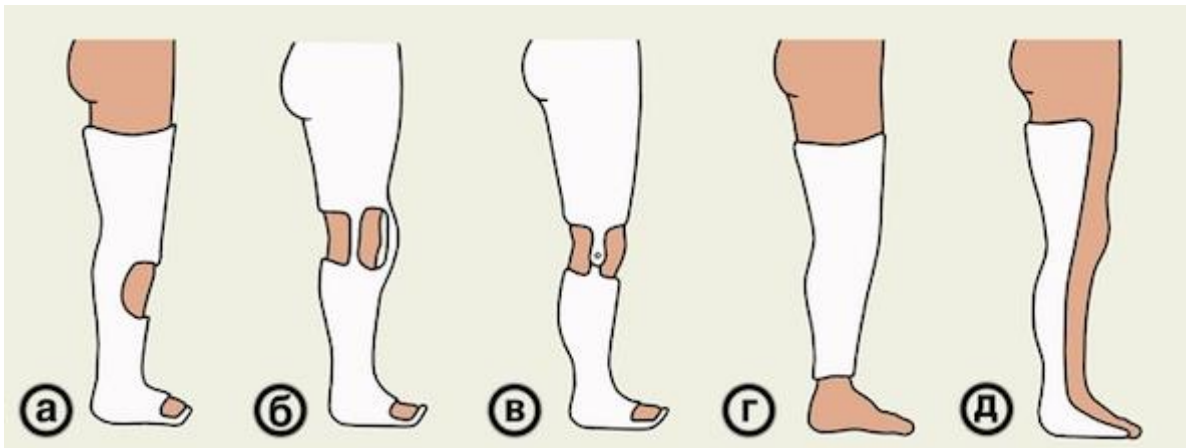


Рис. Виды гипсовых повязок: а) окончатая; б) мостовидная; в) шарнирная; г) циркулярная; д) лонгетная

5.4. Современные материалы для отвердевающих повязок.

Виды бинтов: гипсона, дайнакаст прелюд, целлакаст и другие.

Преимущества перед гипсовым бинтом:

- Удобная, надежная упаковка;
- Высокая прочность;
- Легко моделируются;
- Быстро затвердевают (10-20 мин.);
- Легкость (на 80% легче гипса);
- Влагостойкость (можно мочить, затем высушить);
- Пропускают рентгеновские лучи на 100%;
- Возможность использования в период реабилитации (можно разрезать повязку, сделать «окно»);
- Комфортность для пациента (наличие мягкой ортопедической прокладки).

ПОМНИТЕ! Алгоритм выполнения манипуляции аналогичен этапам наложения гипсовой повязки.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции:

После окончания манипуляции необходимо наблюдать за состоянием гипсовой повязкой до подсушивания (фиксация).

7. Достижимые результаты и их оценка: Гипсовая повязка надежно фиксирует

поврежденный сегмент конечности. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациентом качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ОБЩЕЙ ГРУППЫ (ОСНОВНОЙ НАБОР)

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук; во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждений режущими и колющими инструментами.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Лечебные, диагностические операции.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: кювет, хирургические инструменты.

4.2. Реактивы: - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства: - отсутствуют.

4.6. Прочий расходный материал: мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала, пленка.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм

выполнения манипуляции

5.1. Набор инструментов общей группы.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Обработать руки гигиеническим способом, осушить; застелить кювет пеленкой.

II. Выполнение манипуляции: В кювет выложить

- Скальпели остроконечные и брюшистые;
- Ножницы Купера и остроконечные;
- Пинцеты анатомические, хирургические, зубчато-лапчатые;
- Цапки бельевые;
- КОЗ Кохера, Бильрота, Холстеда;
- Зажимы сосудистые эластические;
- Крючки пластинчатые Фарабефа или Лангенбека;
- Крючки зубчатые разные;
- Зонды желобоватый, пуговчатый, Кохера;
- Корнцанги прямой, изогнутый;
- Лигатурные иглы Дешана - правая, левая;
- Иглодержатели Гегара,(Троянова, Матье);
- Иглы режущие, колющие;
- Шприцы с иглами;
- Банка для новокаина.

III. Окончание манипуляции: проверка составленного набора.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: - отсутствуют.

7. Достижимые результаты и их оценка: Набор инструментов готов к операции.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: - отсутствует.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПХО

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук; во время манипуляции работать осторожно, избегая

повреждений режущими и колющими инструментами.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Оперативное лечение случайных ран.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: кювет, хирургические инструменты.

4.2. Реактивы: - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства: - отсутствуют.

4.6. Прочий расходный материал: мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала, пеленка.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Набор инструментов для ПХО.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Обработать руки гигиеническим способом, осушить; застелить кювет пеленкой.

II. Выполнение манипуляции: В кювет выложить

- Скальпели остроконечные и брюшистые;
- Ножницы Купера и остроконечные;
- Пинцеты анатомические, хирургические;
- Цапки бельевые Бакгауза ;
- КОЗ Кохера, Бильрота, Холстеда;
- Крючки пластинчатые Фарабефа или Лангенбека;
- Крючки зубчатые разные;
- Зонды желобоватый, пуговчатый, Кохера;
- Корнцанги прямой, изогнутый;
- Иглодержатели Гегара,(Троянова, Матье;)
- Иглы режущие;
- Шприцы с иглами;
- Банка для новокаина.

III. Окончание манипуляции: проверка составленного набора.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: - отсутствуют.

7. Достижимые результаты и их оценка: Набор инструментов готов к операции.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении

манипуляции: - отсутствует.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ АППЕНДЭКТОМИИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук; во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждений режущими и колющими инструментами.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Оперативное лечение острого аппендицита.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: два кювета, хирургические инструменты.

4.2. Реактивы: - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства: - отсутствуют.

4.6. Прочий расходный материал: мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала, пеленки.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Набор инструментов для аппендэктомии.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Обработать руки гигиеническим способом, осушить; застелить 2 кювета пеленками.

II. Выполнение манипуляции: В один кювет выложить инструменты общей группы.

В другой кювет выложить специальные инструменты -

- Брюшные зеркала Фритча- Дуайена;
- Печеночный подъемник;
- Зажимы Микулича;
- Лопаточка Буяльского.

III. Окончание манипуляции: проверка составленного набора.

ПРИМЕЧАНИЕ: Место разреза - правая подвздошная область.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: - отсутствуют.

7. Достижимые результаты и их оценка: Наборы инструментов готовы к операции.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: - отсутствует.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ЛАПАРОЦЕНТЕЗА

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук; во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждений режущими и колющими инструментами.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Лечебная (асцит) и диагностическая (травмы органов брюшной полости) операция.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: кювет, хирургические инструменты.

4.2. Реактивы: - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства: - отсутствуют.

4.6. Прочий расходный материал: мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала, пеленка.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Набор инструментов для лапароцентеза.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Обработать руки гигиеническим способом, осушить; застелить кювет пеленкой.

II. Выполнение манипуляции: В кювет выложить инструменты

- Скальпель остроконечный;
- Ножницы остроконечные;
- Пинцеты анатомический, хирургический;
- Троакар;
- Полихлорвиниловая трубка по диаметру троакара;
- Иглодержатель Гегара;
- Игла режущая;
- Шприцы с иглами;
- Банка для новокаина.

III. Окончание манипуляции: проверка составленного набора.

ПРИМЕЧАНИЕ: Точка для лапароцентеза

- Вертикальная линия - по белой линия живота , на середине расстояния между пупком и лобком;

- Горизонтальная линия - на 2 см левее пупка по отношению к пациенту.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: отсутствуют.

7. Достижимые результаты и их оценка: Набор инструментов готов к операции.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: - отсутствует.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ТРАХЕОТОМИИ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук; во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждений режущими и колющими инструментами.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Лечебная операция (инородные тела и опухоли гортани, дифтерия).

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: два кювета, хирургические инструменты.

4.2. Реактивы: - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства: - отсутствуют.

4.6. Прочий расходный материал: мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала, пленки.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Набор инструментов для трахеотомии.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Обработать руки гигиеническим способом, осушить; застелить 2 кювета пленками.

II. Выполнение манипуляции: В один кювет выложить инструменты общей группы.

В другой кювет выложить специальные инструменты -

- Трахеорасширитель Труссо;
- Трахеотомическая трубка с канюлей (Люэра);
- Острый однозубый крючок (Шассиньяна);
- Крючок тупой для отведения перешейка щитовидной железы Кохера;
- Крючок для защиты щитовидной железы
- Грушевидный баллон.(электроотсос)

III. Окончание манипуляции: проверка , составленного набора.

ПРИМЕЧАНИЕ: Место разреза - средняя линия передней поверхности шеи на середине расстояния между перстневидным хрящом и яремной ямкой.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: - отсутствуют.

7. Достижимые результаты и их оценка: Наборы инструментов готовы к операции.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: - отсутствует.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции

провести гигиеническую обработку рук; во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждений режущими и колющими инструментами.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции:

- Функциональное лечение переломов бедра, голени, плеча со смещением.

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: кювет, хирургические инструменты.

4.2. Реактивы: - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства: - отсутствуют.

4.6. Прочий расходный материал: мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала, пленка.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Набор инструментов для скелетного вытяжения.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Обработать руки гигиеническим способом, осушить; застелить кювет пленкой.

II. Выполнение манипуляции: В кювет выложить инструменты

- Дрель ручная или электрическая;
- Спица Киршнера;
- Скоба ЦИТО;
- Ключ гаечный;
- Ключ для натяжения спицы (спицнатягиватель)
- Шприцы с иглами;
- Банка для новокаина.

III. Окончание манипуляции: проверка составленного набора.

ПРИМЕЧАНИЕ: Места для проведения спицы при переломах

- Бедро - бугристость большеберцовой кости;
- Костей голени - пяточная кость;
- Плеча - локтевой отросток.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: - отсутствуют.

7. Достижимые результаты и их оценка: Набор инструментов готов к операции.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: - отсутствует.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствуют отклонения от

алгоритма выполнения манипуляции.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции
- отсутствуют.

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ И СНЯТИЯ ШВОВ

Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги - специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям «Сестринское дело».

1. Техника безопасности при выполнении манипуляции: До выполнения манипуляции провести гигиеническую обработку рук; во время манипуляции работать осторожно, избегая повреждений режущими и колющими инструментами.

2. Условия выполнения манипуляции:

- Амбулаторно-поликлинические
- Стационарные

3. Функциональное назначение манипуляции: Лечебные операции, послеоперационные раны.

4. Материальные ресурсы

4.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: два кювета, хирургические инструменты; стерильный лоток с инструментами и перевязочным материалом; фантом раны.

4.2. Реактивы: - отсутствуют.

4.3. Лекарственные средства: - см. манипуляцию

4.6. Прочий расходный материал: мыло жидкое в дозаторах, одноразовое полотенце для рук персонала, пеленки.

5. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги. - Алгоритм выполнения манипуляции

5.1. Набор инструментов для наложения швов.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Обработать руки гигиеническим способом, осушить; застелить кювет пеленкой; приготовить стерильный лоток с инструментами и перевязочным материалом.

II. Выполнение манипуляции:

В кювет выложить инструменты для наложения швов

- Пинцеты анатомический, хирургический;
- Ножницы остроконечные или Купера;
- Иглодержатель Гегара;
- Иглы режущие;

- Шовный материал.

Наложить швы на рану, соблюдая правила асептики и антисептики.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б», в этот же мешок сбросить отработанный перевязочный материал. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии раны, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения манипуляции в медицинской документации.

5.2. Набор инструментов для снятия швов.

I. Подготовка к выполнению манипуляции: Обработать руки гигиеническим способом, осушить; застелить кювет пленкой; приготовить стерильный лоток с инструментами и перевязочным материалом.

II. Выполнение манипуляции:

В кювет выложить инструменты для снятия швов:

- Пинцет анатомический;
- Ножницы остроконечные.

Снять повязку с послеоперационной раны

- Обработать края раны с помощью помазка, смоченного этиловым спиртом;
- В одну руку взять пинцет, в другую остроконечные ножницы;
- Снять швы и сложить их на стерильную салфетку (шарик);
- Обработать края раны с помощью помазка, смоченного этиловым спиртом;
- Взять стерильным пинцетом стерильную салфетку не менее чем три слоя и закрыть ею рану;
- Нанести помазком клеол вокруг салфетки, сверх которой фиксировать салфетку в один слой;
- Излишки марлевой салфетки срезать ножницами.

III. Окончание манипуляции: Поместить использованные инструменты в емкость с накопителем; снять перчатки, поместить их в мешок для отходов класса «Б», в этот же мешок сбросить отработанный перевязочный материал. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Сообщить пациенту о состоянии раны, проинструктировать его о дальнейших действиях. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения манипуляции в медицинской документации.

6. Дополнительные сведения об особенностях выполнения манипуляции: В течение 5 – 10 мин. после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация, пропитывание отделяемым). При пропитывании повязки кровью сообщить врачу.

7. Достижимые результаты и их оценка: Обработка случайной раны проведена, швы

наложены. Заживление раны первичным натяжением в установленные сроки. Швы сняты. Пациент чувствует себя комфортно.

8. Форма информированного согласия пациента и членов его семьи при выполнении манипуляции: Пациент должен быть проинформирован о проведении предстоящей манипуляции. Эта информация сообщается ему врачом или медицинской сестрой/братом и включает сведения о цели проводимой манипуляции, желаемых результатах и возможных осложнениях. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение манипуляции, так как она является потенциально опасной для здоровья пациента.

9. Оценка и контроль качества выполнения манипуляции: Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры, отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения манипуляции, наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации, своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения), удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

10. Графическое, схематическое и табличное представление выполнения манипуляции - отсутствуют.