ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Д Н Е В Н И К

Производственной практики по профессиональному модулю:
«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях»
Дисциплина «Сестринский уход в терапии»

студентки_3_ курса __311-2__ группы
специальности 340201 Сестринское дело
очной формы обучения

_____Архиповой_____
_____Марины_____
_____Сергеевны_____

База производственной практики: КГБУЗ «Краевая клиническая больница»
отделение Гастроэнтерологии г.Красноярск

Руководители практики:
Общий руководитель: Нефедова Светлана Леонидовна

Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна

Методический руководитель: Овчинникова Татьяна Вениаминовна

Инструктаж по технике безопасности

1.Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться.

2.Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть, коротко отстрижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть, закрыты лейкопластырем или повязкой.

3.Требования безопасности во время работы:

1.Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента, все виды работы выполняются в перчатках;

2.Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;

3.Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только перчатках;

4.Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования дезинфицировать их;

5.Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попаданий брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризации и других лечебных процедур);

6.Рассматривать все белье, загрязненное кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;

7.Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах;

8.Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасающегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции в перчатках;

9.В рабочих помещения, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

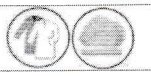
Печать ЛПУ

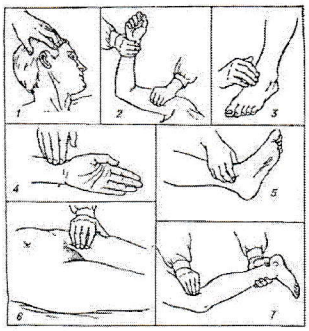
Подпись проводившего инструктаж _____

Подпись студента _____

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
08.12.2021	**Отделение** Общий руководитель Нефедова Светлана Леонидовна Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна В первый день производственной практики мы познакомились со структурой гастроэнтерологического отделения и персоналом. Гастроэнтерологическое отделение находится на 7 этаже ККБ. В отделении находятся 6 палат по 5 человек и 3 палаты по 1 человеку, процедурный кабинет, клизменная, комната для персонала, комната для временного хранения белья. Затем мы ознакомились с техникой безопасности и правилами внутреннего распорядка. В первый день практики мной были выполнены следующие манипуляции: • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента • Проведение дезинфекции инструментария • Гигиеническая обработка рук • Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование • Раздача лекарственных препаратов	4	

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Кол-во
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	3
	Проведение дезинфекции инструментария	2
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	2
	Раздача лекарственных препаратов	25
	Гигиеническая обработка рук	10

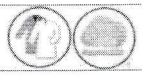
краевая клиническая больница основана в 1942	Алгоритм исследования пульса	РИ 32.50-2016 Редакция № 1 от 19.12.2016 г.
Утвердил	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты
Согласовал	Нефедова С.Л.	
Разработал	Бобылева Н.С., Николаева Н.М., Янсон В.Д.	

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовить пациента к процедуре	1 Идентифицировать пациента	Для исключения риска выполнения процедуры не тому пациенту
		2 Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры	Для обеспечения права пациента на информацию о процедуре
2	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
3	Измерить пульс	1 Взять часы или секундомер	Чтобы засечь время измерения
		2 Исследовать пульсацию на выбранном месте в течение 60 секунд  1 – височная 2 – плечевая 3 – тыльная сторона стопы 4 – лучевая 5 – задняя большеберцовая 6 – бедренная 7 – подколенная	Для определения пульса
4	Завершить процедуру	Сообщить пациенту результат исследования	Для обеспечения права пациента на информацию
5	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
6	Зафиксировать результат	Отметить результат в системе qMS	Для последующего наблюдения за состоянием пациента

<table>
<tr><th>Дата</th><th>Содержание работы</th><th>Оценка</th><th>Подпись</th></tr>
<tr><td>09.12.2021</td><td>
Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна
Во второй день практики мной были выполнены следующие манипуляции:

В/в капельное введение лекарственных препаратов
Измерение водного баланса у пациента
Смена постельного белья, смена нательного белья
Гигиеническая обработка рук
Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования

<table>
<tr><td rowspan="8">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Кол-во</td></tr>
<tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Измерение водного баланса у пациента</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Смена постельного белья, смена нательного белья</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Гигиеническая обработка рук</td><td>10</td></tr>
<tr><td>Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования</td><td>2</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td>5</td><td></td></tr>
</table>

краевая клиническая больница основана в 1942	Алгоритм измерения массы тела	РИ 32.49-2016 Редакция № 1 от 19.12.2016 г.
Утвердил	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты
Согласовал	Нефедова С.Л.	
Разработал	Бобылева Н.С., Николаева Н.М., Янсон В.Д.	

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовить пациента к процедуре	1 Идентифицировать пациента	Для исключения риска выполнения назначения не тому пациенту
		2 Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры	Для обеспечения права пациента на информацию о процедуре
2	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
3	Измерить массу тела	1 Попросить пациента встать на середину площадки весов **При необходимости помочь*	Для получения точного результата Для обеспечения безопасности пациента
		2 Провести определение массы тела пациента, следуя инструкции по применению прибора ** Важно следить за равновесием пациента*	Для получения результатов
4	Завершить процедуру	Сообщить пациенту результат исследования	Для обеспечения права пациента на информацию
5	Обработать весы	1 Обработать площадку весов дезинфицирующим средством 2-х кратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Поместить ветошь/салфетку в контейнер с отходами класс «Б»	
6	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
7	Зафиксировать результат	Отметить результат в системе qMS	Для последующего наблюдения за состоянием пациента

<table>
<tr><th>Дата</th><th>Содержание работы</th><th>Оценка</th><th>Подпись</th></tr>
<tr><td>10.12.2021</td><td>
Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна
В течении третьего дня практики мной были выполнены следующие манипуляции:

Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей
Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни
Оформление порционника
Гигиеническая обработка рук
Повторение алгоритма оказания сестринской помощи при неотложных состояниях
Постановка периферического венозного катетера

<table>
<tr><td rowspan="8">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Кол-во</td></tr>
<tr><td>Утренний туалет тяжелобольного пациента</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Оформление порционника</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Повторение алгоритма оказания сестринской помощи при неотложных состояниях</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Гигиеническая обработка рук</td><td>10</td></tr>
<tr><td>Постановка периферического венозного катетера</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>4</td><td></td></tr>
</table>

краевая клиническая больница основана в 1942

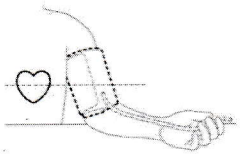
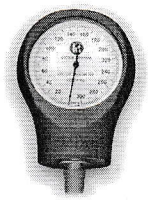
Алгоритм измерения артериального давления механическим тонометром

РИ 32.48-2016

Редакция № 1 от 19.12.2016 г.

Утвердил	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты
Согласовал	Нефедова С.Л.	
Разработал	Бобылева Н.С., Николаева Н.М., Янсон В.Д.	

Предупредить пациента о предстоящем исследовании за 5-10 минут до его начала

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовить пациента к процедуре	1 Идентифицировать пациента	Для исключения риска выполнения назначения не тому пациенту
		2 Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры и получить согласие	Для обеспечения права пациента на информацию о процедуре
2	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
3	Подготовить прибор	1 Обработать антисептической салфеткой: - мембрану фонендоскопа; - трубки оголовья, оливы	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б»	
4	Наложить манжету и фонендоскоп	1 Наложить манжету на руку пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба ** Между манжетой и рукой должен свободно проходить палец*	Для достоверности результата 
		2 Приложить мембрану фонендоскопа к месту пульсации	Для прослушивания пульса
		3 Убедиться, что стрелка манометра находится на нулевой отметке ** Если заметны отклонения от нулевой отметки, заменить тонометр*	
5	Измерить давление	1 Закрыть вентиль на груше и накачать в манжете воздух ** Воздух нагнетать до исчезновения пульсации на лучевой артерии и + 20-30 мм.рт.ст.*	Для нагнетания воздуха в манжет
		2 Открыв вентиль, ***медленно*** выпускать воздух из манжеты	Для начала выслушивания тонов
		3 Запомнить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра	Чтобы отметить систолическое АД
		4 Запомнить цифру последнего громкого удара пульсовой волны на шкале манометра	Чтобы отметить величину диастолического АД
		5 Выпустить оставшийся воздух из манжеты	-
6	Завершить процедуру	1 Сообщить пациенту результат исследования	Для обеспечения права пациента на информацию
		2 Снять манжету и фонендоскоп	Для завершения процедуры
7	Обработать инструменты	1 Обработать антисептической салфеткой: - мембрану фонендоскопа; - трубки оголовья, оливы	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б»	
8	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
9	Зафиксировать результат	Отметить результат в системе qMS	Для последующего наблюдения за состоянием пациента

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
11.12.2021	Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна На четвертый день практики мной были выполнены следующие манипуляции: • Гигиеническая обработка рук • Составление плана сестринского ухода за больным • Наблюдение выписки требований на медикаменты • Повторение алгоритма забора кала на яйца глистов • Забор крови на биохимическое исследование • Работа с медицинской документацией на посту медицинской сестры. Прием и сдача дежурства	5	Подп.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Кол-во
	Гигиеническая обработка рук	10
	Составление плана сестринского ухода за больным	3
	Наблюдение выписки требований на медикаменты	2
	Повторение алгоритма забора кала на яйца глистов	2
	Забор крови на биохимическое исследование	5
	Работа с медицинской документацией на посту медицинской сестры. Прием и сдача дежурства	1

клиническая больница основана в 1942

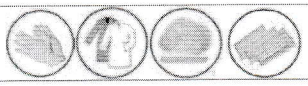
АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ

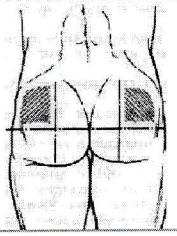
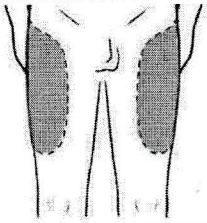
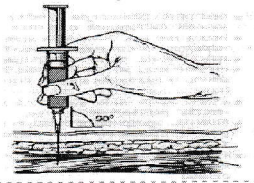
Выполнение внутримышечной инъекции

Редакция № 3
от __.__.2018г.

Утвердил	Нефедова С.Л _____
Согласовал	Горбань А.И., Морозова М.Р.
Разработал	Бацкалева О.В.

Средства индивидуальной защиты



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовиться к выполнению инъекции	Согласно РИ 32.66 «Подготовка к выполнению инъекции»	Для правильного выполнения процедуры
2	Надеть нестерильные перчатки	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	
3	Подготовить пациента к инъекции	1 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре	Для обеспечения пациента информацией
		2 Предложить пациенту занять удобное положение лежа	Для обеспечения комфортного выполнения процедуры пациенту
		3 Визуально определить место выполнения инъекции * Место для в/м инъекции: – верхний наружный квадрант ягодицы; – верхняя треть бедра.	 
4	Обработать место инъекции	1 Обработать место инъекции, площадью 15х15см, антисептической салфеткой	Для соблюдения правил асептики и антисептики
		2 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для исключения распространения ВБИ
		3 Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции	Для соблюдения правил асептики и антисептики
		4 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для исключения распространения ВБИ
5	Выполнить инъекцию	1 Держа шприц в руке, ввести иглу в мышцу под углом 90°, оставив 2-3 мм иглы над кожей	Для исключения полома иглы и точного попадания в мышцу 
		2 Оттянуть поршень другой рукой * Кровь не должна поступать в шприц * Если кровь поступила в шприц, потянуть шприц на себя	Чтобы убедиться, что не попали в сосуд
		3 Медленно ввести лекарственный препарат, сохраняя положение шприца	Для попадания препарата в мышцу
		4 Уточнить у пациента о его самочувствии	Для снижения риска развития осложнений
6	Завершить процедуру	1 Приложить стерильную салфетку к месту инъекции и извлечь шприц с иглой	Для профилактики осложнений
		2 Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течение 2-3 минут	Для образования фибринового сгустка
		3 Отсечь иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»	Для исключения распространения ВБИ
		4 Положить шприц в лоток №2	
7	Сменить перчатки	1 Снять перчатки согласно РИ 32.16	Для исключения распространения ВБИ
		2 Провести гигиеническую обработку согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
		3 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для исключения распространения ВБИ
8	Продезинфицировать • лотоки • кушетку (стул)	1 Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «Отходы. Класс Б»	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ» *Дезинфекцию лотка №1 можно проводить методом протирания согласно инструкции к используемому дезинфицирующему средству	
		3 Протереть кушетку ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству	
9	Сделать запись о проведенной процедуре	Сделать запись о проведенной процедуре: -в листе назначения; -в листе назначения в eMC	Для обеспечения документирования процедуры

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
13.12.2021	Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна На пятый день практики мной были выполнены следующие манипуляции: • Повторение оформления документации на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата • Постановка в/м инъекции • Постановка в/в инъекции • Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту • Повторила алгоритм постановки различных видов клизм	5	Подп

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Кол-во
	Повторение оформления документации на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата	1
	Постановка в/м инъекции	6
	Постановка в/в инъекции	4
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	1
	Повторила алгоритм постановки различных видов клизм	1

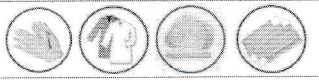
краевая клиническая больница основана в 1942

АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ

РИ 32.14-2018
Редакция № 2
от 28.05.2018 г.

Утвердил	Нефедова С.Л. _____
Согласовал	Горбань А.И., Морозова М.Р.
Разработал	Бацкалева О.В.

Средства индивидуальной защиты:



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для того чтобы обеспечить инфекционную безопасность
2	Приготовить принадлежности для выполнения манипуляции	1 Подготовить: - венозный жгут - инфузионную систему - флакон с лекарственным препаратом	Для обеспечения правильности выполнения процедуры
		2 Подготовить лоток № 1: - антисептические салфетки (5 шт.) - лейкопластырь	
		3 Подготовить лоток № 2 для отходов класса Б	
3	Подготовить инфузионную систему	1 Проверить срок годности инфузионной системы	Для исключения использования непригодной инфузионной системы
		2 Проверить герметичность пакета, сдавив его с обеих сторон	
		3 Открыть пакет с инфузионной системой и положить его в лоток № 1	
4	Подготовить флакон с лекарственным средством	1 Проверить название лекарственного средства	Для исключения возможной ошибки при введении лекарственного средства, обеспечение безопасности пациента
		2 Проверить срок годности препарата	
		3 Визуально определить пригодность к использованию (отсутствие примесей, осадка, помутнения и т.д.)	
		4 Обработать пробку флакона антисептической салфеткой	Для обеспечения инфекционной безопасности
		5 Утилизировать салфетку в отходы класса «Б»	
5	Соединить систему с лекарственным средством	1 Закрыть зажим на системе	Для обеспечения правильности выполнения процедуры
		2 Снять колпачок с иглы для подключения к бутылке	
		3 Ввести иглу в пробку до упора	
		4 Перевернуть капельницу в горизонтальное положение	
		5 Открыть зажим, заполнить капельницу до половины объема	
		6 Закрыть зажим, возвратить капельницу в исходное положение	
		7 Открыть зажим и заполнить устройство до полного вытеснения воздуха и появления капли раствора из иглы	
		8 Закрыть зажим	
		9 Визуально оценить отсутствие воздуха в системе	
		10 Поместить систему на штатив	
6	Подготовить пациента к проведению внутривенной инфузии	1 Объяснить пациенту необходимость предстоящей процедуры	Для обеспечения пациента информацией
		2 Удобно уложить пациента на кушетку	Для обеспечения комфорта пациента
		3 Определить место постановки инфузионной системы	-
7	Провести гигиеническую обработку рук	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	
8	Подготовить инъекционное поле	1 Наложить жгут пациенту выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см	-
		2 Попросить пациента сжимать-разжимать пальцы кисти	Для наполнения вены
		3 Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (площадь 15х15 см)	Для обеспечения инфекционной безопасности
		4 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	
		5 Обработать место инъекции антисептической салфеткой	
		6 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	

Смотри продолжение

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
14.12.2021	Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна На шестой день мной были выполнены следующие манипуляции: • Повторение алгоритма подготовки пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции • Разведение и ведение антибиотиков • Наложение спиртового компресса • Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование • Повторение алгоритма подготовки и проведения дуоденального зондирования	4	

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Кол-во
	Повторение алгоритма подготовки пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции	1
	Разведение и ведение антибиотиков	2
	Наложение спиртового компресса	2
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	1
	Повторение алгоритма подготовки и проведения дуоденального зондирования	1

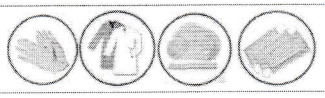
краевая клиническая больница основана в 1942

АЛГОРИТМ УХОДА ЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВНУТРИВЕННЫМ (ВЕНОЗНЫМ) КАТЕТЕРОМ (ПВК)

РИ 32.11-2019
Редакция № 5
от 28.05.2019 г.

Утвердил	Нефедова С.Л. _____
Согласовал	Горбань А.И., Морозова М.Р.
Разработал	Бацкалева О.В.

Средства индивидуальной защиты



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
2	Подготовить лоток для выполнения процедуры	Подготовить: - стерильную заглушку - чистую фиксирующую повязку - а/с спиртовую салфетку - стерильный шприц объемом 5 мл с раствором 0,9 % натрия хлоридом	-
3	Подготовить пациента к выполнению процедуры	1 Объяснить пациенту необходимость предстоящей процедуры	Для обеспечения права пациента на информацию
		2 Удобно усадить/ уложить пациента ** Выбор положения зависит от состояния пациента*	Чтобы обеспечить комфорт пациенту
		3 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1	Чтобы обеспечить инфекционную безопасность
4	Надеть нестерильные перчатки	Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для обеспечения инфекционной безопасности
5	Осмотреть область установки катетера (Каждые 8 часов)	1 Оценить область установки ПВК ** При наличии признаков флебита (Приложение 1 «Шкала оценки флебита»):* - удалить катетер согласно РИ 32.10 - поставить в известность врача - зафиксировать информацию об осложнении в qMS	Для раннего выявления осложнений
		2 Осмотреть фиксирующую повязку **При необходимости - заменить повязку (п.8)*	
		3 Снять перчатки согласно РИ 32.16	Для дальнейшей утилизации
6	Подготовиться к асептической процедуре	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	
7	Промыть катетер (До и после введения ЛС. Если катетер не используется - промывать 2 раза в сутки)	1 Снять и утилизировать заглушку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Обработать порт введения а/с спиртовой салфеткой	
		3 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	
		4 Ввести 5 мл с 0,9 % натрия хлоридом **При подтекании, непроходимости ПВК, болезненных ощущениях при введении препаратов - выполнить п. 5.1*	**До введения ЛС** – для подтверждения проходимости ПВК в вене **После введения ЛС** – для выведения остатков ЛС из ПВК
		5 Закрыть катетер стерильной заглушкой	Для соблюдения асептики
8	Заменить повязку (1 раз в день и по мере загрязнения)	1 Придерживая катетер, аккуратно снять повязку ** Не использовать ножницы при уходе за катетером*	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Утилизировать повязку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для раннего выявления осложнений
		3 Осмотреть и оценить место пункции ** При наличии признаков флебита (Приложение 1 «Шкала оценки флебита») выполнить п. 5.1*	
		4 Обработать место пункции кожным антисептиком ** В качестве кожного антисептика можно использовать: 0,5% спиртовой хлоргексидин, спиртовую а/с салфетку*	
		5 Зафиксировать катетер чистой фиксирующей повязкой	
9	Провести гигиеническую обработку рук	1 Снять перчатки согласно РИ 32.16	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	
10	Зафиксировать дату и время на повязке	Указать на повязке дату и время установки катетера	*Для исключения возникновения осложнений*
11	Зафиксировать информацию	Сделать запись о выполненной манипуляции в листе наблюдений за ПВК ** Катетер устанавливается сроком на 72 ч.* ** В случаях затрудненного венозного доступа и крайней необходимости инфузионной терапии, по согласованию с врачом разрешено нахождение ПВК в вене более 72 часов.* *Данные о продлении срока установки ПВК фиксируются врачом в qMS*	Для обеспечения документирования процедуры

<table>
<tr><th>Дата</th><th>Содержание работы</th><th>Оценка</th><th>Подпись</th></tr>
<tr><td>15.12.2021</td><td>
Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна
На седьмой день практики мной были выполнены следующие манипуляции:

Постановка п/к инъекции
Повторение алгоритма забора мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому
Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента
Термометрия, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления
Постановка в/м инъекции
Работа с медицинской документацией на посту медицинской сестры. Прием и сдача дежурства

<table>
<tr><td rowspan="7">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Кол-во</td></tr>
<tr><td>Постановка п/к инъекции</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Повторение алгоритма забора мочи</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Термометрия, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Постановка в/м инъекции</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Работа с медицинской документацией на посту медицинской сестры. Прием и сдача дежурства</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>4</td><td></td></tr>
</table>

клиническая больница основана в 1942

АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ

Подготовка к выполнению инъекции

Редакция № 3
от 28.05.2018 г.

Утвердил	Нефедова С.Л _____
Согласовал	Горбань А.И., Морозова М.Р.
Разработал	Бацкалева О.В.

Средства индивидуальной защиты

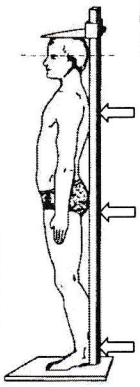
№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовиться к выполнению процедуры	1 Ознакомиться с листом назначения	Для соблюдения дозы назначенного лекарственного препарата
		2 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Приготовить: • шприц необходимого объема *20,0мл;10,0 мл- для в\в инъекции; *5,0 мл- для в\м инъекции; *2,0мл; 1,0 мл - для п/к инъекции; *1,0 мл для в\к инъекции • стерильную иглу • асептические спиртовые салфетки (4 шт.) • венозный жгут (для в/в инъекций) • флакон или ампулу с лекарственным препаратом • лоток продезинфицированный (2 шт.) *Лоток №1 использовать для стерильного материала *Лоток №2 использовать для сбора отходов класса «Б»	Для дальнейшего выполнения процедуры
2	Подготовить шприц для инъекции	1 Проверить срок годности и целостность упаковки со шприцом	Для исключения использования непригодного шприца
		2 Извлечь шприц из упаковки	-
		3 Положить шприц в лоток №1	-
3	Набрать в шприц лекарственный препарат	1 Сверить с листом назначения наименование приготовленного флакона/ампулы с лекарственным препаратом	Для исключения введения не того препарата
		2 Проверить на флаконе/ампуле: • срок годности • наличие посторонних примесей, осадков • целостность флакона/ампулы *Если имеются несоответствия – заменить флакон/ ампулу. Не соответствующий флакон/ ампулу утилизировать в емкость «Отходы. Класс А»	Для исключения использования непригодного препарата
		3 Обработать пробку флакона/ шейку ампулы антисептической салфеткой и вскрыть ампулу	Для обеспечения инфекционной безопасности
		4 Сбросить салфетку, пробку флакона в емкость «Отходы. Класс А»	
		5 Набрать необходимую дозу лекарственного препарата в шприц	Для соблюдения назначения
		6 Утилизировать пустой флакон/ шейку ампулы, ампулу в емкость «Отходы. Класс А.Стекло»	Для профилактики травматизма
		7 Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»	Для исключения распространения ВБИ
4	Проверить проходимость иглы	1 Надеть новую стерильную иглу на шприц	Для исключения развития осложнений
		2 Выпустить каплю лекарственного препарата через иглу, не снимая колпачок с иглы	
5	Укомплектовать лоток №1	Положить в лоток №1 • шприц, заполненный лекарственным препаратом • асептические спиртовые салфетки (3шт.)	-
6	Идентифицировать пациента	1 Пригласить пациента на инъекцию / подойти к пациенту в палату	-
		2 Идентифицировать пациента согласно СТУ 1.1	Для обеспечения безопасности пациента
7	Выполнить инъекцию	Согласно алгоритму выполнения внутривенных/ внутримышечных/ подкожных инъекций (РИ 67/ РИ 68/ РИ 70	-

<table>
<tr><th>Дата</th><th>Содержание работы</th><th>Оценка</th><th>Подпись</th></tr>
<tr><td>16.12.2021</td><td>
Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна
В течении дня мной были выполнены следующие манипуляции:

Смена постельного белья, смена нательного белья
Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей
Расчет дозы и введение инсулина
Раздача лекарственных препаратов
Гигиеническая обработка рук

<table>
<tr><td rowspan="8">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Кол-во</td></tr>
<tr><td>Смена постельного белья, смена нательного белья</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Раздача лекарственных препаратов</td><td>23</td></tr>
<tr><td>Гигиеническая обработка рук</td><td>10</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td>4</td><td></td></tr>
</table>

краевая клиническая больница основана в 1942	Алгоритм измерения роста тела	РИ 32.51-2016 Редакция № 1 от 19.12.2016 г.
Утвердил	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты
Согласовал	Нефедова С.Л.	
Разработал	Бобылева Н.С., Николаева Н.М., Янсон В.Д.	

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовить пациента к процедуре	1 Идентифицировать пациента	Для исключения риска выполнения назначения не тому пациенту
		2 Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры	Для обеспечения права пациента на информацию о процедуре
2	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
3	Измерить рост пациента	1 Попросить пациента встать на середину площадки ростомера ** При необходимости помочь*	 Для правильного измерения роста
		2 Опустить планку ростомера до касания головы пациента ** Не придавливая*	
		3 Определить на шкале рост пациента по нижнему краю планки ** Важно следить за равновесием пациента*	
4	Завершить процедуру	Сообщить пациенту результат исследования	Для обеспечения права пациента на информацию
5	Обработать ростомер	1 Обработать площадку ростомера дезинфицирующим средством 2-х кратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Поместить ветошь/ салфетку в контейнер с отходами класс «Б»	
6	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
7	Зафиксировать результат	Отметить результат в системе qMS	Для последующего наблюдения за состоянием пацеинта

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
17.12.2021	Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна В течении дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Гигиеническая обработка рук • Постановка в/м инъекции • Постановка в/в инъекции • В/в капельное введение лекарственных препаратов • Постановка п/к инъекции • Наложение спиртового компресса	4	

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Кол-во
	Гигиеническая обработка рук	10
	Постановка в/м инъекции	3
	Постановка в/в инъекции	3
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	2
	Постановка п/к инъекции	3
	Наложение спиртового компресса	3

клиническая больница основана в 1942

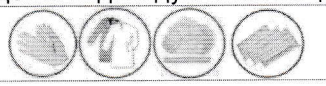
АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ

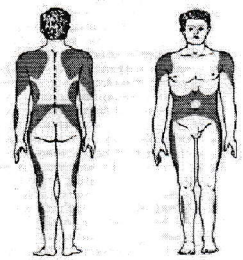
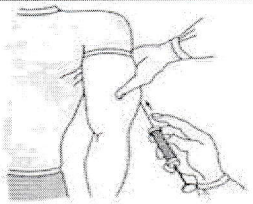
Выполнение подкожной инъекции

Редакция № 2
от 28.05.2018 г.

Утвердил	Нефедова С.Л _____
Согласовал	Горбань А.И., Морозова М.Р.
Разработал	Бацкалева О.В.

Средства индивидуальной защиты



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовиться к выполнению инъекции	Согласно алгоритму РИ 32.66 «Подготовка к выполнению инъекции»	Для правильного выполнения процедуры
2	Надеть нестерильные перчатки	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	
3	Подготовить пациента к инъекции	1 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре	Для обеспечения пациента информацией
		2 Предложить пациенту занять удобное положение	Для обеспечения комфортного выполнения процедуры пациенту
		3 Визуально определить место выполнения инъекции	
4	Обработать место инъекции	1 Обработать место инъекции, площадью 15х15 см, антисептической салфеткой	Для соблюдения правил асептики и антисептики
		2 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для исключения распространения ВБИ
		3 Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции	Для соблюдения правил асептики и антисептики
		4 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для исключения распространения ВБИ
5	Выполнить инъекцию	1 Захватить указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции	
		2 Ввести иглу в основание образованной складки быстрым движением под углом 30–45° на две трети ее длины	Для снижения риска развития осложнений
		3 Отпустить складку	-
		4 Оттянуть поршень освободившейся рукой	
		5 Медленно ввести лекарственный препарат, сохраняя положение шприца	Для снижения риска развития осложнений
		6 Уточнить у пациента о его самочувствии	
6	Завершить процедуру	1 Приложить антисептическую салфетку к месту инъекции и извлечь шприц с иглой	Для профилактики развития осложнений
		2 Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты	Для образования фибринового сгустка
		3 Отсечь иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»	Для исключения распространения ВБИ
		4 Положить шприц в лоток №2	
7	Сменить перчатки	1 Снять перчатки согласно РИ 32.16	Для исключения распространения ВБИ
		2 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
		3 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для исключения распространения ВБИ
8	Продезинфицировать • лотки • кушетку (стул)	1 Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «Отходы. Класс Б»	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ» *Дезинфекцию лотка №1 можно проводить методом протирания согласно инструкции к используемому дезинфицирующему средству	
		3 Протереть кушетку (стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству	
9	Сделать запись о проведенной процедуре	Сделать запись о проведенной процедуре: -в листе назначения; -в листе назначения в qMS	Для обеспечения документирования процедуры

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
18.12.2021	Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна В течении дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Оформление порционника • Гигиеническая обработка рук • Повторение алгоритма забора кала на копрологическое исследование • Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни повторила • Повторение алгоритма забора кала для исследования на скрытую кровь • Транспортировка пациента	4	

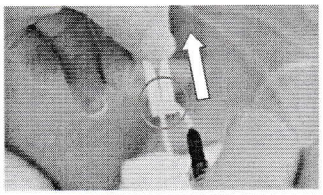
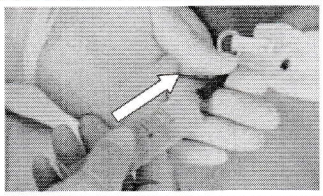
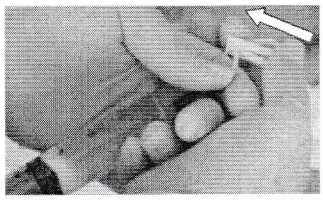
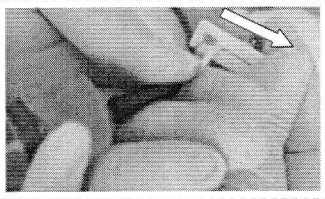
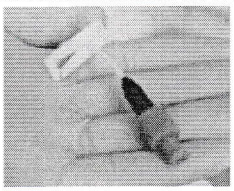
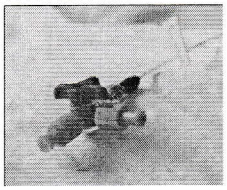
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Кол-во
	Оформление порционника	1
	Повторение алгоритма забор кала на копрологическое исследование	1
	Проведение обучающей работы с пациентом	3
	Повторение алгоритма забор кала для исследования на скрытую кровь	1
	Транспортировка пациента	10
	Гигиеническая обработка рук	10

клиническая больница основана в 1942

Алгоритм промывания центрального венозного катетера (ЦВК)

Редакция № 2 от 21.06.2018 г.

Утвердил	Нефедова С.Л _____	Средства индивидуальной защиты
Согласовал	Линев К.А., Антипов А.А., Курц Е.М., Горбань А.И., Морозова М.Р.	
Разработал	Осадчая Т.А., Козлова Н.П., Водолагина А.Н., Жарикова Е.А., Желуницына Н.Н.	

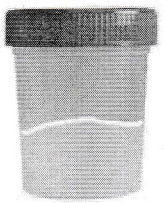
№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
!	Промывать катетер раствором NaCl 0,9%: - после постановки ЦВК - после окончания инфузии - до и после введения каждого лекарственного препарата - до и после забора крови		
1	Идентифицировать пациента	Согласно СТУ 1.1 «Идентификационные браслеты»	Для исключения возможности выполнения исследования не тому пациенту
2	Подготовится к выполнению процедуры	1 Проинформировать пациента о процедуре * Если пациент в сознании	Для обеспечения пациента информацией
		2 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1	Для обеспечения инфекционной безопасности
		3 Набрать в стерильный шприц 10-20 мл. раствор NaCl 0,9%	_
		4 Положить шприц в индивидуальный лоток	Для обеспечения инфекционной безопасности
3	Продезинфицировать канюлю катетера и венозной системы	1 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Перевести зажим катетера в положение «закрыто»	
		3 Отсоединить шприц ИЛИ венозную систему/заглушку от ЦВК	-
		4 Обработать канюлю катетера и венозной системы спиртовой салфеткой	Для обеспечения инфекционной безопасности
		5 Сбросить салфетку/заглушку в лоток/емкость «Отходы. Класс Б»	Для исключения распространения ВБИ
4	Ввести в катетер раствор NaCl 0,9% ** Объем вводимого раствора должен быть **в 2 раза больше** объема заполнения каналов катетера*	1 Присоединить к ЦВК шприц с раствором NaCl 0,9%	
		2 Перевести зажим катетера в положение «открыто»	
		3 Ввести раствор NaCl 0,9% в катетер	Для обеспечения и поддержания проходимости катетера
		4 Перевести зажим катетера в положение «закрыто»	
		5 Отсоединить шприц от катетера и сбросить шприц в лоток/емкость «Отходы. Класс Б»	Для исключения распространения ВБИ
		6 Закрыть катетер стерильной одноразовой заглушкой *На рисунке представлены два варианта заглушек	 
5	Завершить процедуру	1 Утилизировать содержимое лотка в емкость «Отходы. Класс Б» * Если использованные медицинские изделия собирались в лоток	Для исключения распространения ВБИ
		2 Снять перчатки согласно РИ 32.16	Для обеспечения инфекционной безопасности
		3 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1	

<table>
<tr><th>Дата</th><th>Содержание работы</th><th>Оценка</th><th>Подпись</th></tr>
<tr><td>20.12.2021</td><td>
Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна
В течении дня мной были выполнены следующие манипуляции:

Гигиеническая обработка рук
Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования
Забор крови на биохимическое исследование
Термометрия, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления
Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей
Работа с медицинской документацией на посту медицинской сестры. Прием и сдача дежурства

<table>
<tr><td rowspan="7">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Кол-во</td></tr>
<tr><td>Гигиеническая обработка рук</td><td>10</td></tr>
<tr><td>Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Забор крови на биохимическое исследование</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Термометрия, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Утренний туалет тяжелобольного пациента</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Работа с медицинской документацией на посту медицинской сестры. Прием и сдача дежурства</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td>4</td><td></td></tr>
</table>

краевая клиническая больница основана в 1942	Алгоритм сбора мочи		РИ 32.72-2017
	Порционно	Самостоятельно	Редакция № 1 от 28.02.2017 г.
Утвердил	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты	
Согласовал	Нефедова С.Л.		
Разработал	Бобылева Н.С., Николаева Н.М., Янсон В.Д.		

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовить пациента к выполнению процедуры	**Перед выдачей емкости для сбора анализа** 1 Идентифицировать пациента	Для соблюдения прав пациента
		2 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре, получить согласие	Для обеспечения права пациента на информацию о процедуре
2	Подготовить емкость для биоматериалов	1 Взять емкость для сбора анализа ** Емкость должна быть чистая и сухая, не стерильная*	Для идентификации биоматериалов
		2 Поставить номер на емкости для сбора мочи ** Номер для обозначения б/м данного отделения*	
		3 Указать номер отделения на направлении на анализ пациента	
		4 Отдать емкость пациенту	Для сбора анализа
3	Объяснить пациенту особенности гигиенического туалета	**Проводится перед сбором мочи** 1 Вымыть руки с мылом	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Подмыть наружные половые органы и промежность в следующей последовательности: - область лобка, - наружные половые органы, - промежность, - область заднего прохода в направлении от уретры к заднему проходу	
		3 Вытереть кожу в той же последовательности и направлении чистым полотенцем/ пеленкой	
4	Объяснить пациенту правила сбора мочи	**Собирается средняя порция мочи** 1 Открыть емкость	Для получения достоверного результата 
		2 Помочиться в унитаз на счет «1, 2»	
		3 Задержать мочеиспускание	
		4 Продолжить мочеиспускание, подставив емкость	
		5 Наполнить емкость до отметки на емкости	
		6 Завершить мочеиспускание в унитаз	
		7 Тщательно закрыть емкость крышкой	
		8 Поставить емкость с мочой в место для сбора анализов ** Каждое отделение имеет свое место для сбора биологических жидкостей*	
5	Обработать руки	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Надеть нестерильные перчатки	
6	Подготовить емкость для транспортировки	1 Сверить номер на емкости и направлении на анализ пациента	Для идентификации полученных биоматериалов
		2 Поставить емкость в контейнер для транспортировки биологических жидкостей	Для соблюдения правил транспортировки биоматериалов
7	Обработать руки	1 Снять перчатки	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	
		3 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	
8	Зафиксировать выполнение процедуры	Оформить направление в программе qMS согласно алгоритму	Для правильного документирования процедуры
9	Транспортировать биоматериалы	Доставить биоматериалы и направление на анализ в КДЛ	Для проведения анализа

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.12.2021	Непосредственный руководитель Подлюдная Екатерина Петровна В течении дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Гигиеническая обработка рук • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента • Проведение дезинфекции инструментария • Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому • Повторение алгоритма оказания сестринской помощи при анафилактическом шоке	5	

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Кол-во
	Гигиеническая обработка рук	10
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	4
	Проведение дезинфекции инструментария	4
	Забор мочи на бактериологическое исследование	1
	Повторение алгоритма оказания сестринской помощи при анафилактическом шоке	1

Печать ЛПУ

Подпись общего руководителя _____ Нефёдова С.Л.

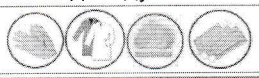
Подпись непосредственного руководителя _____ Подлюдная Е.П.

Подпись студента _____ Архипова М.С.

Краевая клиническая больница основана в 1942

АЛГОРИТМ ЗАБОРА КРОВИ НА ИССЛЕДОВАНИЯ С ПОМОЩЬЮ СИСТЕМЫ ВЗЯТИЯ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ (СВКК)

РИ 32.53-2018
Редакция № 2
от 31.01.2018г.

Утвердил	Нефедова С.Л _____	Средства индивидуальной защиты:
Согласовал	Пругова В.Л., Морозова М.Р.	
Разработал	Нигматулина С.В.	

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовить СВКК	1 Ознакомиться с направлением	
		2 Взять необходимое количество СВКК, согласно назначению исследования в направлении **Взять СВКК с антикоагулянтом K_2ЭДТА **ИЛИ** K_3ЭДТА*	Для исключения использования СВКК другим антикоагулянтом
		3 Пронумеровать СВКК (при необходимости)	Для исключения перепутывания биоматериала пациентов
		4 Продублировать номер СВКК на направлении	
2	Приготовить принадлежности для забора крови *В расчете на 1 процедуру забора крови	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для исключения распространения ВБИ
		2 Подготовить на рабочем столе/ укладке-контейнере: - стерильные скарификаторы/ланцеты - антисептические салфетки не менее 2 шт. - дезинфицирующие салфетки / 2 антисептические салфетки - пронумерованные СВК - непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»; - штатив - перчатки нестерильные - кожный антисептик индивидуального пользования	Для обеспечения правильности выполнения процедуры
3	Подготовить систему для забора крови	1 Проверить срок стерильности медицинских изделий *Скарификаторы/ланцеты, антисептические салфетки, СВКК ** МИ с истекшим сроком стерильности - заменить*	Для исключения использования непригодной системы для взятия крови
		2 Проверить целостность стерильных упаковок ** Стерильные упаковки поврежденные - заменить*	Для обеспечения инфекционной безопасности
4	Идентифицировать пациента	1 Идентифицировать пациента, согласно СТУ 1.1 «Использование идентификационных браслетов»	Для исключения возможной ошибки при выполнении манипуляции, обеспечение безопасности пациента
		2 Сверить ФИО пациента с данными направления, паспорта *Для амбулаторных пациентов	
5	Подготовить пациента к забору крови	1 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре	Для обеспечения пациента информацией
		2 Предложить пациенту занять удобное положение	Для подготовки пациента к процедуре
		3 Определить место забора крови *Безымянный палец, мочка уха, пяточная область	-
6	Произвести прокол места забора крови	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	
		3 Обработать место забора крови антисептической салфеткой	
		4 Утилизировать салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	
		5 Вскрыть стерильный одноразовый скарификатор/ланцет	
		6 Произвести прокол, расположив скарификатор/ланцет перпендикулярно месту укола	Для получения свободно вытекающей капли крови
		7 Сбросить скарификатор/ланцет в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»	Для обеспечения инфекционной безопасности
7	Наполнить СВКК кровью	1 Открутить крышку с СВКК и положить ее на стол внутренней частью вверх	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Расположить СВКК горизонтально к месту прокола	Для поступления крови в СВКК
		3 Набрать самотеком необходимое количество крови, массируя место забора крови от основания к месту прокола. *При получении недостаточного объема крови повторить этап № 6* ** Исключить сдавливание места забора крови* * Объем забираемой крови соответствует метке на СВКК	Чтобы исключить попадание тканевой жидкости в кровь
		4 Закрыть СВКК крышкой	Для исключения розлива крови
		5 Перевернуть СВКК на 180° **5 – 10 раз**, исключив встряхивание	Для равномерного перемешивания
		6 Поставить заполненный СВКК в штатив	-
8	Завершить процедуру	1 Приложить к месту пункции антисептическую салфетку	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Попросить пациента держать салфетку 2-3 минуты	
		3 Сообщить пациенту об окончании процедуры	
9	Продезинфицировать рабочий стол / укладку-контейнер	1 Протереть поверхность рабочего стола/ внутреннюю часть крышки укладки-контейнера дезинфицирующей салфеткой / антисептическими салфетками не менее 2 штук с экспозицией 2 минуты	Для обеспечения инфекционной безопасности
		2 Сбросить использованные салфетки в емкость «Отходы. Класс Б»	
		3 Снять перчатки согласно РИ 32.16	
		4 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1	
10	Подготовить биоматериал	Оформить биоматериал согласно РИ 32.69	Для исключения перепутывания биоматериала пациентов

*СВКК – система взятия капиллярной крови

**В случае забора крови у постели пациента в качестве рабочей поверхности использовать внутреннюю часть крышки укладки-контейнер*

1. Rp: Pancreatini 25 ЕД D.t.d.№. 50 S. Принимать по 1 таблетке 3 раза в день после еды, запивая водой.	Rp: "Furosemid" 0,04 D.t.d.№. 50 S. Внутрь по 1 таблетке утром за 20 минут до еды.
Rp.: "Kreon 10 000" 0,15 D.t.d. №20 in caps. S. По 1 капсуле во время основного приема пищи.	Rp.: Tabl. Capoteni 0,025 № 10 D.S. по 1 таблетке 1 раз в сутки.
Rp: Omeprazoli 0,02 D.t.d. №20 in caps. S. Внутрь по 1 капсуле 1 раз в день до еды	Rp.: Pulv. "Smecta" № 30 D.S. Принимать по 1 пакетику 3 раза в сутки растворив в стакане воды.
Rp: Tabl. Hydrochlorothiazidi 0,025 D.t.d.№. 20 S. По 1 таблетке утром	Rp.: Spironolactoni 0,1 D.t.d.№. 20 in caps. S. По 1 капсуле утром после еды
Rp.: Sir. Duphalaci 5%-200 ml D.S. По 45 мл в 2 раза сутки.	Rp.: Tabl. Metoprololi 0,1 № 30 D.S. По 1 таблетке 2 раза в день.
Rp.: Tabl. Potassii aspartati 175 mg Magnesii aspartati 175 mg D.t.d.№. 10 S. по 1 таблетки 3 раза в день после еды.	Rp.: Tabl. Drotaverini 0,04 D.t.d.№. 30 S. По 1 табл. 3 раза в день.