Приложение к приказу

Министерства здравоохранения

Республики Беларусь

14.05.2020 **№530**

ИНСТРУКЦИИ

по выполнению терапевтических лечебных и диагностических манипуляций

Разработчики Инструкций по выполнению терапевтических лечебных и диагностических манипуляций

|  |  |
| --- | --- |
| Тарасевич Т.В. | преподаватель высшей квалификационной категории учреждения образования «Белорусский государственный медицинский колледж» |
|  |  |
| Маршалко О.В. | начальник управления кадровой политики, учреждений образования Министерства здравоохранения Республики Беларусь, кандидат медицинских наук |
|  |  |
| Русакова Е.М. | начальник центра научно-методического обеспечения высшего и среднего специального медицинского, фармацевтического образования государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», кандидат медицинских наук, преподаватель высшей квалификационной категории |
| Попова Е.В. | преподаватель высшей квалификационной категории учреждения образования «Витебский государственный медицинский колледжимени академика И.П.Антонова» |
|  |  |
| Багдасарова Н.Ф. | преподаватель высшей квалификационной категории учреждения образования «Белорусский государственный медицинский колледж» |

**Рецензенты (государственные органы, учреждения образования, специалисты) проекта Инструкций по выполнению терапевтических лечебных и диагностических манипуляций**

1. Главное управление по здравоохранению Брестского областного исполнительного комитета
2. Главное управление по здравоохранению Витебского областного исполнительного комитета
3. Главное управление по здравоохранению Могилевского областного исполнительного комитета
4. Главное управление здравоохранения Гомельского областного исполнительного комитета
5. Главное управление по здравоохранению Минского областного исполнительного комитета
6. Комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета
7. Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»
8. Учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»
9. Учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»
10. Учреждение образования «Брестский государственный медицинский колледж»
11. Учреждение образования «Бобруйский государственный медицинский колледж»
12. Учреждение образования «Борисовский государственный медицинский колледж»
13. Учреждение образования «Витебский государственный медицинский колледж имени академика И.П.Антонова»
14. Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский колледж»
15. Учреждение образования «Могилевский государственный медицинский колледж»
16. Учреждение образования «Минский государственный медицинский колледж»
17. Учреждение образования «Оршанский государственный медицинский колледж»
18. Учреждение образования «Пинский государственный медицинский колледж»
19. Учреждение образования «Слонимский государственный медицинский колледж»
20. Учреждение образования «Слуцкий государственный медицинский колледж»
21. Михайловская Н.Г., заведующий отделением надзора за внутрибольничными инфекциями эпидемиологического отдела государственного учреждения «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии»
22. Дацкевич Н.А.,врач-эпидемиолог отделения надзора за внутрибольничными инфекциями эпидемиологического отдела государственного учреждения «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии»
23. Егорова В.В., методист центра научно-методического обеспечения высшего и среднего специального медицинского, фармацевтического образования государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

ОГЛАВЛЕНИЕ

ИНСТРУКЦИЯ № 1

Оснащение и подготовка манипуляционного кабинета к работе 8

ИНСТРУКЦИЯ № 2

Оснащение и подготовка клизменной к работе 15

ИНСТРУКЦИЯ № 3

Проведение дезинфекционных мероприятий 19

ИНСТРУКЦИЯ № 4

Подмывание пациента (женщины) 26

ИНСТРУКЦИЯ № 5

Катетеризация мочевого пузыря пациента (женщины)

с использованием катетера урологическогоНелатона 32

ИНСТРУКЦИЯ № 6

Катетеризация мочевого пузыря пациента (женщины)

с использованием катетера урологическогоФолея 39

ИНСТРУКЦИЯ № 7

Подмывание пациента (мужчины) 50

ИНСТРУКЦИЯ № 8

Катетеризация мочевого пузыря пациента (мужчины)

с использованием катетера урологическогоНелатона 56

ИНСТРУКЦИЯ № 9

Катетеризация мочевого пузыря пациента (мужчины)

с использованием катетера урологическогоФолея 63

ИНСТРУКЦИЯ № 10

Извлечение катетера урологическогоФолея

из мочевого пузыря пациента 74

ИНСТРУКЦИЯ № 11

Промывание желудка 79

ИНСТРУКЦИЯ № 12

Постановка гипертонической клизмы 89

ИНСТРУКЦИЯ № 13

Постановка масляной клизмы 95

ИНСТРУКЦИЯ № 14

Постановка лекарственной клизмы 104

ИНСТРУКЦИЯ № 15

Постановка очистительной клизмы 107

ИНСТРУКЦИЯ № 16

Подготовка пациента и сбор мочи на общий анализ 113

ИНСТРУКЦИЯ № 17

Подготовка пациента и сбор мочи

для исследования по методу Нечипоренко 115

ИНСТРУКЦИЯ № 18

Подготовка пациента и сбор мочи

для исследования по методу Зимницкого 117

ИНСТРУКЦИЯ № 19

Подготовка пациента и сбор мочи

для микробиологического исследования 119

ИНСТРУКЦИЯ № 20

Подготовка пациента и сбор кала

для исследования на «скрытую» кровь 121

ИНСТРУКЦИЯ № 21

Подготовка пациента и сбор мокроты

для общеклинического исследования 124

ИНСТРУКЦИЯ № 22

Подготовка пациента и сбор мокроты для

микробиологического исследования 126

ИНСТРУКЦИЯ № 23

Подготовка пациента и сбор мокроты

на микобактерии туберкулеза 128

ИНСТРУКЦИЯ № 24

Измерение артериального давления 131

ИНСТРУКЦИЯ № 25

Снятие электрокардиограммы

(на примере портативного 12-канального

электрокардиографа «Альтоник-06») 134

ИНСТРУКЦИЯ № 26

Подготовка кровати и постели для пациента 138

ИНСТРУКЦИЯ № 27

Смена нательного белья пациенту в тяжелом состоянии 143

ИНСТРУКЦИЯ № 28

Смена постельного белья пациенту в тяжелом состоянии 145

ИНСТРУКЦИЯ № 1

Оснащение и подготовка манипуляционного кабинета к работе

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Манипуляционный кабинет организации здравоохранения оснащается медицинскими изделиями (далее – МИ) согласно табелю оснащения и должен соответствовать требованиям нормативных правовых актов (далее – НПА).

В манипуляционном кабинете проводятся текущая  
и генеральная уборка с последующей очисткой воздуха от микроорганизмов в соответствии с требованиями НПА.

Каждый медицинский работник должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (далее – СИЗ), в том числе санитарной одеждой (далее – СО). При выполнении манипуляций СИЗ должны использоваться в соответствии с требованиями НПА.

Перед началом рабочей смены медицинский работник должен надеть сменную обувь и СО. При подготовке к выполнению медицинских вмешательств необходимо снять с рук часы, кольца, браслеты.Ногти должны быть коротко подстрижены, нельзя носить искусственные   
или нарощенные ногти.

1. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

столик манипуляционный для подготовки и выполнения лечебных и диагностических манипуляций;

столик манипуляционный передвижной для подготовки   
и выполнения лечебных и диагностических манипуляций   
вне манипуляционного кабинета;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

стол для медицинской сестры;

стул медицинский;

шкаф медицинский для хранения лекарственных средств   
(далее – ЛС) и МИ;

ширма медицинская (далее – ширма).

2.2. Гигрометр.

2.3. МИ для очистки воздуха помещений от микроорганизмов.

2.4. ЛС в ампулах (флаконах).

2.5. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

шприцы для промывания полостей (далее – шприцы Жане);

шприцы объемом 10 мл с иглами;

катетеры урологическиевременные (катетеры Нелатона);

катетеры урологические постоянные (катетеры Фолея);

мочеприемники для контроля диуреза;

зонды (катетеры) желудочные1 (далее – зонды желудочные);

2.6. Медицинский инструментарий стерильный многоразового применения:

пинцеты медицинские (далее – пинцеты);

корнцанги.

2.7. Медицинский инструментарий нестерильный многоразового применения (ножницы медицинские (далее – ножницы).

2.8. Перевязочный материал стерильныйв индивидуальной упаковке:

салфетки марлевые размером не менее 10х10 см (далее – салфетки марлевые);

шарики ватные.

2.9. Перевязочный материал нестерильный:

тампоны ватные;

лейкопластырь медицинский катушечный (далее – лейкопластырь).

2.10. Контейнеры с плотно закрывающимися крышками одноразового применения для взятия проб биологического материала на исследование (далее – контейнерыдля сбора биологического материала).

2.11. Контейнеры для транспортировки проб биологического материала.

2.12. Контейнеры с крышкой (коробки стерилизационные).

2.13. Лотки прямоугольные или почкообразные (далее – лотки).

2.14. Судно подкладное (далее – судно).

2.15. Нож ампульный или другой инструмент для вскрытия ампул   
и флаконов (далее – нож ампульный).

2.16. Прочие изделия:

воронка емкостью 1 литр (далее – воронка);

кувшин(ковш) емкостью не менее 1 литра (далее – кувшин);

ведро емкостью 10−12 литров (далее – ведро);

таз или другая емкость для слива промывных вод (далее – таз);

бирки (наклейки) для маркировки контейнеров или другой тары  
с химическим средством дезинфекции (далее – бирки);

термометр для измерения температуры воды;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Кроме зондов желудочных одноразового применения, могут использоваться зонды желудочные многоразового применения.

емкость мерная для дозирования концентрата химического   
средства дезинфекции2 (в случае децентрализованного приготовления рабочего раствора химического средства дезинфекции);

пеленки (салфетки) чистые (далее – пеленки);

салфетки одноразового применения или продезинфицированные салфетки многоразового применения для обработки поверхностей (далее − салфетки для обработки поверхностей);

клеенка подкладная (далее – клеенка).

2.17. СИЗ:

СО – халат (костюм) медицинский с длинным рукавом,головной убор медицинский;

перчатки медицинские (нестерильные, стерильные);

перчатки защитные;

СИЗ органов дыхания– маскамедицинская или респиратор   
(далее – СИЗ органов дыхания);

СИЗ глаз– очкиили защитный экран (далее – СИЗ глаз);

нарукавники;

фартук непромокаемый медицинский (далее – фартук).

2.18. Антисептик3для обработки кожи рук медицинского работника (далее – антисептик).

2.19. Химическое средство экстренной дезинфекции4 или другое химическое средстводля дезинфекции ампул (флаконов), используемое согласно инструкции производителя (далее – химическое средство для дезинфекции ампул (флаконов).

2.20. Химические средства дезинфекции5:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей (столика манипуляционного, кушетки медицинской и др.);

концентрат химического средства дезинфекции(в случае децентрализованного приготовления рабочего раствора химического средства дезинфекции);

рабочий раствор химического средства дезинфекции  
(не обладающий фиксирующим действием)6в контейнере или другой   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2Концентрат химического средства дезинфекции используется для приготовления рабочего раствора химического средства дезинфекции согласно инструкции производителя.

3Для антисептической обработки кожи должны использоваться антисептики, разрешенные   
к применению в организациях здравоохранения в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

4К химическим средствам экстренной дезинфекции относятся средства, имеющие максимально короткое время экспозиции.

5Для дезинфекции должны применяться химические средства дезинфекции, разрешенные   
к применению в организациях здравоохранения в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

6К химическим средствам дезинфекции, не обладающим фиксирующим действием, относятся средства, не содержащие альдегиды и спирты, которые вызывают денатурацию белков и фиксируют органические загрязнения.

таредля промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.21. Контейнер или другая тара с крышкой для промывания в рабочем растворе химического средства дезинфекции использованныхМИ(катетеров урологических, зондов желудочных и другого медицинского инструментария) (далее − контейнер «Промывание МИ»).

2.22. Контейнеры или другая тара с перфорированным поддоном, пластиной-гнетом и крышкой для проведения дезинфекционных мероприятий:

для дезинфекции в рабочем растворе химического средства дезинфекции на время экспозиции использованных МИ (катетеров урологических, зондов желудочных и другогомедицинского инструментария) (далее – контейнер «Дезинфекция МИ»);

для дезинфекции в рабочем растворе химического средства дезинфекции на время экспозиции перевязочного материала, СИЗ   
и других МИ, подлежащих уничтожению (далее – контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»).

2.23. Контейнер с крышкой непрокалываемый с иглоотсекателем (иглосъемником) одноразового применения для сбора и дезинфекции игл инъекционных и других острых МИ   
(далее – контейнер «Дезинфекция острых МИ»).

2.24. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции:

контейнер с крышкой непрокалываемый с иглоотсекателем (иглосъемником) одноразового применения для сбора игл инъекционных и других острых МИ (далее – контейнер для сбора острых МИ);

контейнеры или другаятаранепрокалываемаяодноразового примененияи (или) многоразовая со вставленными внутрь одноразовыми пакетами для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ (далее – тара для сбора использованных МИ).

2.25. Контейнер или другая тара непрокалываемая для сбора пустых ампул ЛС (далее – контейнер для сбора пустых ампул ЛС).

2.26. Контейнер или другая тарадля сбора пустых флаконов ЛС(далее – контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

2.27. Контейнер или другая тарадля сбора изделий из пластмассы,   
не загрязненных биологическим материалом(далее – контейнердля   
сбора изделий из пластмассы).

2.28. Тара для сбора упаковок от ЛС, катетеров урологических,   
зондов желудочных, шприцев и других МИ (далее – тара для сбора упаковок).

2.29. При использованиисалфетокмногоразового применения для обработки поверхностей – тарадля их хранения.

2.30. Санитарно-гигиенические изделия:

полотенце на держателе одноразовое или многоразовое   
при условии его индивидуального использования;

настенное локтевое (бесконтактное) дозирующее устройство (далее – дозатор)с антисептиком для гигиенической антисептики рук медицинского работника;

дозатор с жидким мылом для мытья рук.

2.31. Санитарно-техническое оборудование:

умывальник с подводкой горячей и холодной воды, оборудованный краном с локтевым(бесконтактным, педальным и прочим некистевым) управлением для мытья рук;

отдельный умывальникс подводкой горячей и холодной воды для промывания продезинфицированных МИ (далее – умывальник для промывания продезинфицированных МИ).

2.32. Тара для сбора СО и белья.

2.33. Тара непрокалываемая для сбора медицинских отходов7(далее – тара для медицинских отходов):

одноразовая и (или) многоразовая (внутри многоразовой тары должна располагаться одноразовая тара (пакеты);

одноразовая тара, снабженная плотно прилегающей крышкой и (или) иглосъемниками для сбора острых, колющих и режущих медицинских отходов.

2.34. Медицинская документация.

1. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.2. Проверить срок годности, целостность упаковок8 и наличие в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7Медицинские отходы – отработанные МИ, биологический материал, образовавшийся после проведения медицинских вмешательств (органы, ткани и их части), а также остатки биологического материала после отбора биопсийного, секционного материала для патологоанатомических исследований. Отработанные МИ – одноразовые и многоразовые (не подлежащие дальнейшему использованию) МИ, образовавшиеся в организациях после проведения медицинских вмешательств, загрязненные кровью, иными биологическими жидкостями и (или) контактировавшие со слизистой оболочкой и (или) поврежденной кожей организма человека.

8Для контроля сроков использования МИ, стерилизация которых осуществляется в организации здравоохранения, упаковки с МИ маркируются с указанием следующих данных: даты стерилизации, даты   
и времени вскрытия; ставится подпись лица, осуществившего вскрытие упаковки. На упаковках МИ индивидуального использования достаточно указания даты стерилизации. Контроль сроков стерильности МИ заводского производства осуществляется согласно соответствующим указаниям на их упаковке. Использование МИ с истекшим сроком годности, нарушенной целостностью упаковки, нечеткой маркировкой сроков использования или при отсутствии таковой запрещено.

достаточном количестве для работы в течение рабочей смены катетеров урологических, зондов желудочных, мочеприемников, шприцев и других МИ, ЛС, антисептика, химических средств дезинфекции, жидкого мыла.

3.3. Надеть СИЗ органов дыхания, СИЗ глаз, перчатки защитные (далее – перчатки).

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Провести дезинфекцию наружных поверхностей столиков манипуляционных, кушетки медицинской рабочим раствором химического средства дезинфекции в соответствии   
с Инструкцией №3 настоящих Инструкций по технике выполнения лечебных и диагностических манипуляций в терапии   
(далее –Инструкции).

3.5. Поставить на полки стола для проведения дезинфекционных мероприятий контейнеры:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

«Дезинфекция острых МИ».

3.6. Заполнить контейнеры рабочим раствором химического   
средства дезинфекции.

3.7. Промаркировать контейнеры, указав на бирке каждого контейнера:

наименование рабочего раствора химического средства дезинфекции;

концентрацию;

время экспозиции;

дату приготовления (для готовых к применению средств, разрешенных для многоразового использования, указывают дату начала использования).

3.8. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поставить на полки столаконтейнер для сбора острых МИ,тару для сбора других использованных МИ с указанием наименования МИ.

3.9. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», снять СИЗ органов дыхания9, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ» (далее – снять перчатки,СИЗ органов дыхания, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»). При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9Смена СИЗ органов дыхания проводится каждые 2-4-6 часов согласно рекомендации производителя.

поместить перчатки, СИЗ органов дыхания в соответствующую тару для сбора использованных МИ. Снять СИЗ глаз.

3.10. Сменить СО.

3.11. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.12. Подготовить столик манипуляционный:

3.12.1. разместить на верхней полке:

ЛС по назначению врача-специалиста;

химическое средство для дезинфекции ампул (флаконов);

МИ, необходимые для выполнения лечебных и диагностических манипуляций;

перевязочный материал;

перчатки медицинские стерильные и нестерильные;

нож ампульный.

3.12.2. разместить на нижней полке:

салфетки для обработки поверхностей;

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

контейнеры:

для сбора пустых ампул ЛС;

для сбора пустых флаконов ЛС;

для сбора изделий из пластмассы;

тарудля сбора упаковок.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.13. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.14. Приступить к выполнению лечебных и диагностических манипуляций согласно Инструкции.

ИНСТРУКЦИЯ № 2

Оснащение и подготовка клизменной к работе

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Клизменная организации здравоохранения оснащается МИ согласно табелю оснащения и должна соответствовать требованиям НПА.

В клизменной проводятся текущая и генеральная уборка  
с последующей очисткой воздуха от микроорганизмов в соответствии   
с требованиями НПА.Манипуляции в клизменной должны выполняться в специально выделенных СИЗ, в том числе СО.

1. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

стол для медицинской сестры;

стул медицинский;

шкаф медицинский для хранения ЛС и МИ;

ширма.

2.2. Гигрометр.

2.3. МИ для очистки воздуха помещений от микроорганизмов.

2.4. ЛС во флаконах.

2.5. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

кружки Эсмарха1;

зондыжелудочные;

наконечники клизменные;

шприцы объемом 20 мл;

шприцы Жане;

катетеры (зонды) ректальные (далее – катетеры ректальные).

2.6. Медицинский инструментарий нестерильный многоразового применения (ножницы).

2.7. Перевязочный материал:

салфетки марлевые;

шарики ватные.

2.8. Штативы медицинские.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Кромекружки Эсмарха одноразового применения, может использоваться кружка Эсмарха многоразового применения.

2.9. Контейнерыдля сбора биологического материала.

2.10. Контейнеры для транспортировки проб биологического материала.

2.11.Контейнеры с крышкой (коробки стерилизационные).

2.12. Лотки.

2.13. Судно.

2.14. Нож ампульный.

2.15. Прочие изделия:

воронка;

кувшин;

ведро;

таз;

бирки;

емкость для подогрева ЛС;

термометр для измерения температуры воды;

емкость мерная для дозирования концентрата химического средства дезинфекции (в случае децентрализованного приготовления рабочих растворов химического средства дезинфекции);

пеленки чистые;

салфетки для обработки поверхностей;

клеенка.

2.16. СИЗ:

СО – халат медицинский (костюм) с длинным рукавом, головной убор медицинский;

перчатки медицинские нестерильные;

перчатки защитные;

СИЗ органов дыхания;

СИЗ глаз;

нарукавники;

фартук.

2.17. Антисептик.

2.18. Химическое средство для дезинфекции ампул (флаконов).

2.19. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

концентрат химического средства дезинфекции (в случае децентрализованного приготовления рабочих растворов химического средства дезинфекции);

рабочий раствор химического средства дезинфекции   
(не обладающий фиксирующим действием) в контейнере или другой таре для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.20. Контейнеры:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

2.21. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекциитара для сбора использованныхМИ с указанием наименования МИ.

2.22. Контейнеры:

для сбора пустых флаконов ЛС;

для сбора изделий из пластмассы.

2.23. Тара для сбора упаковок.

2.24. При использовании салфеток многоразового применения для обработки поверхностей – тарадля их хранения.

2.25. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.26. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.27. Тарадля сбора СО и белья.

2.28. Тара для медицинских отходов.

2.29. Медицинская документация.

1. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.2. Проверить срок годности, целостность упаковок и наличие   
в достаточном количестве для работы в течение рабочей смены катетеров ректальных, шприцев и других МИ, ЛС, антисептика, химических средств дезинфекции, жидкого мыла.

3.3. Надеть СИЗ органов дыхания, СИЗ глаз, перчатки защитные (далее – перчатки).

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Провести дезинфекцию наружных поверхностей столиков манипуляционных, кушетки медицинской рабочим раствором химического средства дезинфекции в соответствии   
с Инструкцией №3.

3.5. Поставить на полки стола для проведения дезинфекционных мероприятий контейнеры:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

3.6. Заполнить контейнеры рабочим раствором химического средства дезинфекции.

3.7. Промаркировать контейнеры, указав на бирке каждого контейнера:

наименование рабочего раствора химического средства дезинфекции;

концентрацию;

время экспозиции;

дату приготовления (для готовых к применению средств, разрешенных для многоразового использования, указывают дату начала использования).

3.8. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поставить на полки стола тару для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

3.9. Снять перчатки,СИЗ органов дыхания, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить перчатки, СИЗ органов дыхания в соответствующую тару для сбора использованных МИ. Снять СИЗ глаз.

3.10. Сменить СО.

3.11. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.12. Подготовить столик манипуляционный:

3.12.1. разместить на верхней полке:

ЛС по назначению врача-специалиста;

химическое средство для дезинфекции ампул (флаконов);

МИ, необходимые для выполнения лечебных и диагностических манипуляций;

перевязочный материал;

перчатки медицинские нестерильные;

нож ампульный.

3.12.2. разместить на нижней полке:

салфетки для обработки поверхностей;

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

контейнеры:

для сбора пустых флаконов ЛС;

для сбора изделий из пластмассы;

тару для сбора упаковок.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.13. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.14. Приступить к выполнению лечебных и диагностических манипуляций согласно Инструкции.

ИНСТРУКЦИЯ № 3

Проведение дезинфекционных мероприятий

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

МИ после использования подвергаются дезинфекции в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Для проведения дезинфекции должны использоваться химические средства дезинфекции или установки, предназначенные для этих целей, в соответствии с инструкцией производителя1.

Сточные воды, образовавшиеся в результате дезинфекции использованных МИ растворами химических средств дезинфекции, допускается сливать в централизованные системы водоотведения (канализацию).

При использовании физического метода дезинфекции предварительная дезинфекция использованныхМИ химическим методом не проводится.

1. ОСНАЩЕНИЕ
   1. Стол для проведения дезинфекционных мероприятий.
   2. Контейнер с крышкой (коробка стерилизационная).

2.3. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

«Дезинфекция острых МИ».

2.4. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции:

контейнер для сбора острых МИ;

тара для сбора использованных МИс указанием наименования МИ.

2.5. Салфетки для обработки поверхностей.

2.6. СИЗ:

перчатки защитные (далее – перчатки);

СИЗ органов дыхания;

СИЗ глаз.

2.7. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1МИ многоразового применения после дезинфекции подвергаются предстерилизационной очистке, оценке качества предстерилизационной очистки и стерилизации.

рабочий раствор химического средства дезинфекции   
для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.8. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту2.30 Инструкции № 1.

2.9. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31Инструкции № 1.

2.10. Тара для медицинских отходов.

2.11. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.2. Надеть СИЗ органов дыхания, СИЗ глаз, перчатки.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.3. Дезинфекция наружных поверхностей способом протирания:

3.3.1. смочить салфетку для обработки поверхностей   
(далее – салфетка) рабочим раствором химического средства дезинфекции;

3.3.2. протереть салфеткой наружные поверхности, выдержать время экспозиции (время экспозиции химического средства дезинфекции должно соответствовать режиму дезинфекции согласно инструкции производителя), поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»2;

3.3.3. смочить вторую салфетку рабочим раствором химического средства дезинфекции;

3.3.4. протереть салфеткой наружные поверхности,выдержать время экспозиции согласно инструкции производителя, поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

3.3.5. удалить третьей салфеткой остатки химического средства дезинфекции с наружных поверхностей (при необходимости), поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

3.3.6. выдержать время экспозиции салфеток в рабочем растворе химического средства дезинфекции согласно инструкции производителя;

3.3.7. достать перфорированный поддон с салфетками   
из контейнера «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», отжать их спомощью пластины-гнета (для быстрого стекания рабочего раствора химического средства дезинфекции);

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2Высота слоя рабочего раствора химического средства дезинфекции над МИ должна быть не менее  
1 см.

3.3.8. салфетки многоразового применения промыть под проточной водой в умывальнике для промывания  
продезинфицированных МИ, просушить и в сухом виде поместить в тару для хранения салфеток;

3.3.9. салфетки одноразового применения поместить в тару для медицинских отходов и промаркировать в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами3;

3.3.10. снять перчатки, СИЗ органов дыхания, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», снять СИЗ глаз, обработать руки в соответствии с НПА;

3.3.11. доставитьтару для медицинских отходов в место временного хранения медицинских отходов в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами.

3.4. Дезинфекция наружных поверхностей способом орошения:

3.4.1. нанести на наружные поверхности с помощью распылителя рабочий раствор химического средства дезинфекции или химическое средство экстренной дезинфекции4;

3.4.2. выдержать время экспозиции химического средства дезинфекции согласно инструкции производителя;

3.4.3. удалить салфеткой остатки химического средства дезинфекции с наружных поверхностей (если иное не предусмотрено инструкцией производителя), поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

3.4.4. провести дезинфекцию салфетки согласно подпунктам 3.3.6−3.3.7;

3.4.5. салфетку многоразового применения промыть под проточной водой в умывальнике для промывания продезинфицированных МИ, просушить и в сухом виде поместить в тару для хранения салфеток;

3.4.6. салфетку одноразового применения поместить в тару для медицинских отходов и промаркировать в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами;

3.4.7. снять перчатки, СИЗ органов дыхания, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», снять СИЗ глаз, обработать руки в соответствии с НПА;

3.4.8. доставитьтару для медицинских отходов в место временного хранения медицинских отходов в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3При маркировке тары указывается наименование структурного подразделения и дата сбора медицинских отходов.

4Экстренная дезинфекция проводится в случае контакта открытых участков тела пациента   
с наружными поверхностями МИ, а также при контаминации поверхностей биологическим материалом после их предварительной очистки в соответствии с НПА.

3.5. Дезинфекция МИ многоразового применения:

3.5.1.промыть МИ в контейнере «Промывание МИ»5;

3.5.2. поместить МИ в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ», полностью погружая при необходимости   
с помощью пластины-гнета в рабочий раствор химического средства дезинфекции,заполняя каналы и полости изделий;

3.5.3. выдержать время экспозиции;

3.5.4. достать перфорированный поддон с МИ из контейнера «Дезинфекция МИ», подождать, пока стечет рабочий раствор химического средства дезинфекции, поместить перфорированный поддон в умывальник для промывания продезинфицированных МИ;

3.5.5. промыть МИ под проточной водой в умывальнике для промывания продезинфицированных МИ, просушить, разместив на чистой салфетке, поместить в контейнер с крышкой (коробку стерилизационную);

3.5.6. снять перчатки, СИЗ органов дыхания, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», снять СИЗ глаз, обработать руки в соответствии с НПА;

3.5.7. доставить МИ в контейнере с крышкой (коробке стерилизационной) в местостерилизации.

3.6. Дезинфекция шприца с иглой инъекционной одноразового применения после набора ЛС из ампулы или флакона:

3.6.1. снятьиглу со шприца первым и вторым пальцами левой руки, поместить в контейнер «Дезинфекция острых МИ»;

3.6.2. промыть шприц в контейнере «Промывание МИ» с помощью поршня;

3.6.3. поместить шприц в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ», полностью погружая с помощью пластины-гнета   
в рабочий раствор химического средства дезинфекции;

3.6.4. выдержать время экспозиции;

3.6.5. достать перфорированный поддон с цилиндром и поршнем шприца из контейнера«Дезинфекция МИ», подождать, пока стечет рабочий раствор химического средства дезинфекции;

3.6.6. поместить перфорированный поддон с цилиндром и поршнем шприца в умывальник для промывания продезинфицированных МИ;

3.6.7. промыть цилиндр и поршень шприца под проточной водой в умывальнике для промывания продезинфицированных МИ;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5Промыванию подлежат МИ, имеющие полость, и МИ, не имеющие полость, но загрязненные биологическим материалом.

3.6.8. поместить цилиндр и поршень шприца в тару для медицинских отходов;

3.6.9. заполнить тару для медицинских отходов и промаркировать в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами;

3.6.10.слить из контейнера «Дезинфекция острых МИ»в канализацию (умывальник для промывания продезинфицированных МИ) рабочий раствор химического средства дезинфекции;

3.6.11.закрыть крышкой контейнер «Дезинфекция острых МИ»   
и промаркировать его в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами;

3.6.12. снять перчатки, СИЗ органов дыхания, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», снять СИЗ глаз, обработать руки в соответствии с НПА;

3.6.13. доставить тару для медицинских отходов и контейнер «Дезинфекция острых МИ» в место временного хранения медицинских отходов в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами.

3.7. Дезинфекция других МИ одноразового применения:

3.7.1. промыть МИ в контейнере «Промывание МИ»;

3.7.2. поместить МИ в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ», полностью погружая при необходимости   
с помощью пластины-гнета в рабочий раствор химического средства дезинфекции,заполняя каналы и полости изделий;

3.7.3. выдержать время экспозиции согласно инструкции производителя;

3.7.4. достать перфорированный поддон с МИ из контейнера «Дезинфекция МИ», подождать, пока стечет рабочий раствор химического средства дезинфекции;

3.7.5. поместить перфорированный поддон с МИв умывальник для промывания продезинфицированных МИ;

3.7.6. промыть МИ под проточной водой в умывальнике для промывания продезинфицированных МИ;

3.7.7. поместить МИ в тару для медицинских отходов;

3.7.8. заполнитьтару для медицинских отходов и промаркировать в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами;

3.7.9. снять перчатки, СИЗ органов дыхания, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», снять СИЗ глаз, обработать руки в соответствии с НПА;

3.7.10. доставитьтару для медицинских отходов в место временного хранения медицинских отходов в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами.

3.8. Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ:

3.8.1. поместить перевязочный материал, перчатки, СИЗ органов дыхания(далее – перевязочный материал, СИЗ) в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», полностью погружая при необходимости с помощью пластины-гнета в рабочий раствор химического средства дезинфекции;

3.8.2. выдержать время экспозиции согласно инструкции производителя;

3.8.3. достать перфорированный поддон с перевязочным материалом, СИЗ из контейнера «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», отжать с помощью пластины-гнета;

3.8.4. поместить перевязочный материал, СИЗ в тару для медицинских отходов;

3.8.5. заполнить тару для медицинских отходови промаркировать в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами;

3.8.6. снять перчатки, СИЗ органов дыхания, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», снять СИЗ глаз, обработать руки в соответствии с НПА;

3.8.7. доставитьтару для медицинских отходов в место временного хранения медицинских отходов в соответствии с НПА, регламентирующими правила обращения с медицинскими отходами.

3.9. Сбор МИ при физическом методе дезинфекции:

3.9.1.после набора ЛС из ампулы (флакона)снять первым и вторым пальцами левой руки иглу со шприца, поместить в контейнер для сбора острых МИ;

3.9.2. заполнить и закрыть крышкой контейнер для сбора острых МИ;

3.9.3. поместить шприц в неразобранном виде, перевязочный материал, перчатки и другие МИ всоответствующую тару для сбора использованных МИ;

3.9.4. заполнить тару для сбора использованных МИ, промаркировать (указать наименование использованных МИ, название структурного подразделения, дату сбора использованных МИ);

3.9.5. снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», обработать руки в соответствии   
с НПА;

3.9.6. доставить контейнер для сбора острых МИ, тару для сбора использованных МИв помещение для проведения дезинфекции физическим методом.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.10. Заполнить книгу учета медицинских отходов установленной формы.

ИНСТРУКЦИЯ № 4

Подмывание пациента (женщины)

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Подмывание пациента (женщины) проводится медицинским работником при невозможности осуществления процедуры пациентом самостоятельно.

К выполнению манипуляции при необходимости привлекается помощник (вторая медицинская сестра или санитарка).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

столик манипуляционный передвижной (далее – столик манипуляционный);

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма.

2.2. Медицинский инструментарий стерильный многоразового применения (пинцет (корнцанг) в индивидуальной упаковке  
(далее – пинцет);

2.3.  Перевязочный материал нестерильный (по показаниям – стерильный) (ватные тампоны в количестве не менее 20 штук) в упаковке.

2.4. Судно.

2.5. Лоток (2 шт., один – для чистых ватных тампонов,   
второй – для временного размещения использованных ватных тампонов).

2.6. Кувшин.

2.7. Клеенка.

2.8. Пеленка.

2.9. Термометр для измерения температуры воды.

* 1. Вода с температурой 37−38оС в количестве   
     не менее 1 литра1.

2.11. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные(далее – перчатки);

перчаткизащитные;

фартук;

нарукавники.

2.12. Антисептик.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1По показаниям подмывание может проводиться с использованием раствора антисептика (раствор фурацилина 1:5000 и др.).

2.13. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции   
для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.14. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.15. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

2.16. Тара для сбора упаковок.

2.17. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.18. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.19. Тара для сбора СО и белья.

2.20. Тара для медицинских отходов.

2.21. Медицинская документация.

1. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.3. Сообщить санитарке о необходимости доставки в палату пациента тары для сбора СО и белья.

3.4. В манипуляционном кабинете подготовить столик манипуляционный к выполнению манипуляции:

3.4.1. разместить на верхней полке:

антисептик;

пинцет;

лоток (2 шт.);

ватные тампоны в упаковке;

кувшин;

клеенку;

пеленку;

термометр для измерения температуры воды;

перчатки.

3.4.2. разместить на нижней полке:

контейнер с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тару для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

3.5. Надеть фартук, нарукавники.

3.6. Транспортировать столик манипуляционный в палату.

3.7. Оградить пациента ширмой.

3.8. Обработать руки в соответствии с НПА, надеть перчатки.

3.9. Проверить целостность упаковки пинцета, его срок годности.

3.10. Вскрыть упаковку с пинцетом.

3.11. Вскрыть упаковку с ватными тампонами.

3.12. Выложить из упаковки ватные тампоны в количестве 10 штук в лоток для чистых ватных тампонов.

3.13. Заполнить кувшин водой (по назначению врача-специалиста использовать раствор антисептика).

3.14. Проконтролировать температуру воды, используя термометр.

3.15. Помочь пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.

3.16. Положить клеенку на постель пациента, на клеенку положить пеленку, приподнять таз пациента (выполняется помощником), расположить клеенку и пеленку под ягодицами пациента.

3.17. Помочь пациенту занять положение лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными в бедрах ногами.

3.18. Взять судно под кроватью пациента2, встать справа от пациента (левша должен встать слева от пациента).

3.19. Приподнять таз пациента (выполняется помощником).

3.20. Подвести судно под ягодицы пациента.

3.21. Налить из кувшина в лоток с ватными тампонами небольшое количество воды, достаточное для того, чтобы смочить ватные тампоны водой.

3.22. Поставить лоток для временного размещения использованных ватных тампонов рядом с судном.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.23. Взять правой рукой3 пинцет, захватить пинцетом влажный ватный тампон, левой рукой взять кувшин с водой.

3.24. Обмыть ватным тампоном лобок,поливая водой из кувшина   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2Судно пациента хранится на скамеечке под кроватью инакрывается клеенкой или в специальном выдвигающемся устройстве функциональной кровати.

3Указанные в Инструкции действия, выполняемые правой рукой, левшами выполняются левой рукой.

на наружные половые органы.

3.25. Сбросить ватный тампон в лоток для временного размещения ватных тампонов.

3.26. Брать поочередно пинцетом влажные ватные тампоны и, поливая водой из кувшина на наружные половые органы, обмыть: вторым тампоном – паховую область слева движением сверху вниз, третьим тампоном – паховую область справа движением сверху вниз; четвертым, пятым тампонами – большие половые губы (слева и справа) движением сверху вниз; шестым, седьмым тампонами – складку между большими и малыми половыми губами (слева и справа)движением  
сверху вниз; восьмым тампоном –половую щель движением сверху вниз; девятым тампоном – промежность движением сверху вниз, десятым тампоном – анальное отверстие. Ватные тампоны после использования сбрасывать в лоток для временного размещения ватных тампонов.

3.27. Поставить кувшин на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.28. Захватить пинцетом из упаковки сухой ватный тампон, осушить промокательными движениями кожу лобка, затем осушить кожу и слизистые оболочки пациента сухими ватными тампонами в последовательности и в направлении согласно пункту 3.26. Ватные тампоны после использования сбрасывать в лоток для временного размещения ватных тампонов.

3.29. Поставить лоток для временного размещения использованных ватных тампонов на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.30. Положить пинцет в лоток для чистых ватных тампонов, поставить лоток на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.31. Приподнять таз пациента (выполняется помощником). Извлечь судно из-под ягодиц пациента.

3.32. Поставить судно под кровать.

3.33. Приподнять таз пациента (выполняется помощником). Убрать пеленку и клеенку. Пеленку поместить в тару для сбора СО и белья.Клеенку сложить наружной поверхностью внутрь, поместить на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.34. Помочь пациенту надеть нательное белье или памперс и занять удобное положение. Убедиться, что нательное и постельное белье сухое, расправить его. Укрыть пациента.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.35. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.36. Транспортировать столик манипуляционный в манипуляционный кабинет.

3.37. Сообщить санитарке о необходимости убрать ширму,вынести из палаты тару для сбора СО и белья и доставить их в место хранения, вылить воду из судна в унитаз, судно ополоснуть проточной водой и поместить под кровать пациента4.

3.38. В манипуляционном кабинете:

3.38.1. Ополоснуть кувшин проточной водой и поставить в место его хранения.

3.38.2. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.

3.38.3. Поместить термометр в место его хранения.

3.38.4. Надеть перчаткизащитные.

3.38.5.Снять нарукавники, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.38.6. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.38.7. Взять левой рукой лоток для временного размещения использованных ватных тампонов и с помощью пинцета сбросить ватные тампоны в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.38.8. Промыть пинцет в контейнере «Промывание МИ», поместить в контейнер «Дезинфекция МИ». При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить пинцет в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.38.9. Поместить лотки в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4При использовании судна у других пациентов, оно должно подвергаться дезинфекции и храниться в специально выделенном месте.

дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.38.10. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании   
ворганизации здравоохранения физического метода дезинфекции  
поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.38.11. Провести дезинфекцию наружной поверхности столика манипуляционного согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.38.12. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.38.13. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.39. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

ИНСТРУКЦИЯ № 5

Катетеризация мочевого пузыря пациента (женщины)

с использованием катетера урологического Нелатона

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Катетер урологический Нелатона предназначен для кратковременной катетеризации мочевого пузыря. Катетер урологический Нелатона имеет закрытый атравматичный дистальный конец с двумя боковыми отверстиями для пассажа мочи и проксимальный конец, оснащенный коннектором.

Катетеризация мочевого пузыря с использованием катетера урологического Нелатона проводится:

1) для выведения мочи по экстренным показаниям при острой задержке мочи (более 6–12 часов); 2) во втором периоде родов;   
3) для сбора мочи на лабораторное исследование при менструации   
или при необходимости получения мочи для бактериологического исследования; 4) перед введением в мочевой пузырь ЛС; 5) перед промыванием мочевого пузыря.

Противопоказаниями к проведению манипуляции являются:   
1) травма уретры или мочевого пузыря; 2) острые воспалительные процессы в уретре или мочевом пузыре.

При длительной задержке мочи, моча выпускается порционно  
по 200–300 мл, пережимая катетер на 1–2 мин (при быстром опорожнении чрезмерно растянутого мочевого пузыря может возникнуть кровотечение из расширенных вен стенки мочевого пузыря).

Перед проведением катетеризации мочевого пузыря с использованием катетера урологического Нелатона пациенту необходимо провести гигиеническое подмывание (при невозможности самостоятельного проведения процедуры подмывание пациента проводится медицинским работником в соответствии с Инструкцией №4).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

столик манипуляционный;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий.

* 1. ЛС:

стерильное вазелиновое масло во флаконах по 25 (30) мл;

водный раствор хлоргексидинабиглюконата 0,5 мг/мл   
во флаконах по 40 (80, 100, 200) мл.

* 1. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

катетер урологический Нелатона женский (далее – катетер);

шприц Жане.

* 1. Перевязочный материал стерильный(салфетки марлевые)в индивидуальной упаковке.
  2. Стерильный контейнер для сбора биологического материалаобъемом не менее 100 мл (далее – контейнер для сбора мочи) (при необходимости).
  3. Контейнер для транспортировки проб биологического материала (при необходимости).
  4. Судно.
  5. Лоток.
  6. Клеенка.
  7. Пеленка.
  8. Салфетки для обработки поверхностей.
  9. СИЗ:

перчатки медицинские (нестерильные, стерильные);

перчаткизащитные;

нарукавники;

фартук.

* 1. Антисептик.

2.14. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции   
для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.15. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

* 1. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.
  2. Контейнер для сбора пустых флаконов ЛС.
  3. Тара для сбора упаковок.
  4. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.
  5. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31Инструкции № 1.
  6. Тара для сбора СО и белья.
  7. Тара для медицинских отходов.
  8. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Проверить целостность флаконов ЛС, внешний вид ЛС1, срок годности.

3.2. Проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария и стерильного перевязочного материала, их срок годности.

3.3. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.4. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.5. Положить на кушетку клеенку, сверху клеенки – пеленку.

3.6. Предложить пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.

* 1. Предложить пациенту занять положение лежа на спине   
     с согнутыми в коленях и разведенными в бедрах ногами, поставить судно между ног пациента.
  2. Надеть фартук, нарукавники.
  3. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки нестерильные.

3.10. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.

3.11. Открыть флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата.

3.12. Взять в левую руку флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата, слить в лоток 1−2 мл раствора.

3.13. Взять правой рукой салфетку из упаковки, смочить салфетку раствором хлоргексидинабиглюконата, поливая из флакона на салфетку над лотком.

3.14. Поставить флакон на столик манипуляционный.

3.15. Закрыть левой рукой крышку флакона с раствором хлоргексидинабиглюконата.

3.16. Развести половые губы пациентапервым и вторым пальцами   
левой руки, обработать салфеткой периуретральное пространство одним движением сверху вниз.

3.17. Поместить салфетку в контейнер  
«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Внешний вид ЛС должен соответствовать инструкции по применению используемого ЛС   
и не содержать механических (посторонних) включений.

организации здравоохранения физического метода дезинфекции   
поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.18. Снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, поместить в  
контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,   
при использовании в организации здравоохранения физического метода   
дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованныхМИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.19. При необходимости сбора мочи для лабораторного исследования открыть контейнер для сбора мочи, поместить крышку наружной поверхностью на столик манипуляционный, поставить контейнер для сбора мочи на столик манипуляционный.

3.20. Вскрыть до середины упаковку катетера со стороны коннектора (для сохранения стерильностидистального конца катетера).

3.21. Открыть флакон с вазелиновым маслом.

3.22. Поместить крышку (пробку) наружной поверхностью на столик манипуляционный.

3.23. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.24. Вскрыть и развернуть наружную упаковку стерильных перчаток на столике манипуляционном, не касаясь внутренней упаковки.

3.25. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.26. Надеть перчатки стерильные:

3.26.1. Развернуть внутреннюю упаковку, не касаясь перчаток  
руками.

3.26.2. Убедиться, что буквы L (левая перчатка) и R (правая перчатка) лежат в соответствующем положении относительно рук.

3.26.3. Потянуть за внешние края упаковки в стороны,не касаясь перчаток руками.

3.26.4. Взять первым и вторым пальцами правой руки сгиб отворота левой перчатки,не касаясь руками рабочей поверхности перчатки.

3.26.5. Поднять перчатку над уровнем столика манипуляционного.

3.26.6. Ввести пальцы левой руки внутрь перчатки.

3.26.7. Надеть осторожно перчатку на кисть, оставить отворот манжеты не развернутым.

3.26.8. Подвести второй, третий, четвертый пальцы левой руки,одетые в стерильную перчатку под отворот правой перчатки с наружной стороны.

3.26.9. Поднять перчатку над уровнем столика манипуляционного.

3.26.10.Ввести пальцы правой руки внутрь перчатки.

3.26.11. Надеть осторожно перчатку на кисть, отвернуть загнутый край правой перчатки поверх нарукавника, не касаясь рукой поверхности нарукавника.

3.26.12. Подвести второй, третий, четвертый пальцы правой руки под отворот левой перчатки с наружной стороны и отвернуть загнутый край левой перчатки поверх нарукавника, не касаясь рукой поверхности нарукавника.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.27. Взять левой рукой упаковку катетера.

3.28. Разместить проксимальный конец катетера между четвертым и пятым пальцами правой руки, подтянуть катетер из упаковки. Перехватить катетер сверху первым и вторым пальцами правой руки на расстоянии 3−4 см от дистального конца. Снять левой рукой упаковку с катетера, поместить упаковку на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.29. Взять в левую руку флакон с вазелиновым маслом, слить несколько капель масла в лоток, облить дистальный конец катетера вазелиновым маслом по слитому краю флакона над лотком, не касаясь катетера флаконом.

3.30. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.31. Раздвинуть половые губы пациентапервым и вторым пальцами левой руки, ввести осторожно катетер в наружное отверстие мочеиспускательного канала на глубину 3−5 см до появления мочи.

3.32. Направить проксимальный конец катетера в судно. При необходимости сбора мочи для лабораторного исследования, собратьнеобходимое для исследования количество мочи, направив в контейнердля сбора мочи проксимальный конец катетера, затем направить проксимальный конец катетера в судно, закрыть контейнер с мочой крышкой, поставить на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.33. После прекращения выделения мочи извлечь осторожно катетер правой рукой, надавливая ребром ладони левой руки над лобком пациента.

3.34. Поместить катетер в контейнер «Промывание МИ».При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить катетер в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.35. Убрать судно, поставить под кушетку.

3.36. Спросить у пациента о его самочувствии, попросить одеться.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.37. При сборе мочи для лабораторного исследования поместить контейнер с мочой в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.38. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.39. Закрыть флакон с вазелиновым маслом, поместить в шкаф медицинский для хранения ЛС (если вазелиновое масло во флаконе закончилось, поместить пустой флакон с крышкой в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

3.40. Флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата поместить в шкаф медицинский для хранения ЛС (если раствор хлоргексидинабиглюконата во флаконе закончился, поместить пустой флакон с крышкой в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

3.41. Сообщить санитарке о необходимости вылить мочу из судна в унитаз, ополоснуть судно проточной водой, доставить его в место дезинфекции.

3.42. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.

3.43. Надеть перчатки защитные.

3.44. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.45. Снять нарукавники, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.46.Вскрыть упаковку со шприцем Жане. Извлечь шприц, снять колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы.Поместить упаковку в тару для сбора упаковок.

3.47. Извлечь проксимальный конец катетера изконтейнера«Промывание МИ», присоединить шприц Жане к коннектору, с помощью шприца Жане промыть катетер.

3.48. Заполнить с помощью шприца Жане канал катетера химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.49. Поместить катетери шприц Жане в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ».

3.50. Поместить лоток в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.51. Убрать пеленку с кушетки и поместитьв тару для сбора СО и белья.

3.52. Убрать клеенку с кушетки. Поместитьклеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.53. Провести дезинфекцию наружной поверхности столика манипуляционного, кушетки медицинской согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.54. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.55. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.56. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

3.57. При сборе мочи для лабораторного исследования организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.

ИНСТРУКЦИЯ № 6

Катетеризация мочевого пузыря пациента (женщины)

с использованием катетера урологическогоФолея

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Катетеризация мочевого пузыря с использованием катетера урологического Фолея проводится при необходимости длительного дренирования мочи и выполняется, как правило, в палате пациента.

Катетер урологический Фолея имеет дистальный конец, оснащенный баллоном, обеспечивающим при раздувании фиксацию катетера в полости мочевого пузыря, и проксимальный конец, оснащенный дополнительным каналом с антивозвратным клапаном, предназначенным для наполнения баллона жидкостью с помощью шприца без иглы и предотвращающим утечку жидкости.

Противопоказаниями к проведению манипуляции являются:   
1) травма уретры или мочевого пузыря; 2) острые воспалительные процессы в уретре или мочевом пузыре.

Перед проведением катетеризации мочевого пузыря с использованием катетера урологического Фолея пациенту необходимо провести гигиеническое подмывание (при невозможности самостоятельного проведения процедуры подмывание пациента проводится медицинским работником в соответствии с Инструкцией №4).

К выполнению манипуляции при необходимости привлекается помощник (вторая медицинская сестра или санитарка).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кровать медицинская;

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма.

* 1. ЛС:

стерильное вазелиновое масло во флаконах по 25 (30) мл;

водный раствор хлоргексидинабиглюконата 0,5 мг/мл   
во флаконах по 40(80, 100, 200) мл;

стерильный раствор натрия хлорида 9 мг/мл во флаконах по 50 (100, 200, 250, 400, 500) мл или в ампулах по 5 (10) мл или стерильная вода для инъекций во флаконах по 250 (500) мл или в ампулах по 5 мл.

* 1. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

катетер урологический Фолея (далее – катетер);

мочеприемник для контроля диуреза;

шприц объемом 10 мл с иглой.

* 1. Медицинский инструментарий нестерильный многоразового применения (ножницы).
  2. Перевязочный материал стерильныйв индивидуальной упаковке:

салфетки марлевые;

шарики ватные.

* 1. Перевязочный материал нестерильный (лейкопластырь   
     для фиксации катетера).
  2. Стерильный контейнер для сбора биологического материалаобъемом не менее 100 мл (далее – контейнер для сбора мочи) (при необходимости).
  3. Контейнер для транспортировки проб биологического материала (при необходимости).
  4. Судно.
  5. Лоток.
  6. Клеенка.
  7. Пеленка.
  8. Нож ампульный.
  9. Салфетки для обработки поверхностей.
  10. СИЗ:

перчатки медицинские (нестерильные, стерильные);

перчаткизащитные;

нарукавники;

фартук.

* 1. Антисептик.
  2. Химическое средство для дезинфекции ампул (флаконов).

2.18. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции   
для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.19. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

«Дезинфекция острых МИ».

2.20. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции:

контейнер для сбора острых МИ;

тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

2.21. Контейнеры:

для сбора пустых ампул ЛС;

для сбора пустых флаконов ЛС;

для сбора изделий из пластмассы.

2.22. Тара для сбора упаковок.

2.23. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.24. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.25. Тара для сбора СО и белья.

2.26. Тара для медицинских отходов.

2.27. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.3. Сообщить санитарке о необходимости доставки в палату пациента тары для сбора СО и белья.

3.4. В манипуляционном кабинете:

3.4.1. проверить целостность флаконов (ампул) ЛС, внешний вид ЛС, срок годности;

3.4.2. проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария и стерильного перевязочного материала, их срок годности;

3.4.3. набрать 10 мл стерильного раствора натрия хлорида 9 мг/мл или стерильной воды для инъекций в шприц объемом 10 мл.

3.4.3.1. При наборе из ампулы:

вскрыть упаковку с шариками;

взять левой рукой ампулу и встряхнуть, чтобы удалить ЛС   
из узкой части ампулы;

надпилить правой рукой ампулу в месте перехода узкой части   
в широкую с использованием ножа ампульного(при отсутствии заводского надпила);

взять правой рукой шарик, смочить химическим средством для дезинфекции ампул (флаконов), обработать шариком ампулу в месте надпила, выдержать время экспозиции1;

поместить использованный шарик в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации  
здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ;

взять правой рукой шарик, вскрыть ампулу с использованием шарика, надломив горловину движением от себя;

поставить ампулу на столик манипуляционный;

поместить горловину от ампулы в контейнер для сбора пустых ампул ЛС, использованный шарик – в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить шарик в соответствующую тару для сбора использованных МИ;

взять левой рукой со столика манипуляционного упаковку   
со шприцем, вскрыть упаковку правой рукой со стороны рукоятки поршня;

взять в правую руку шприц,не извлекая полностьюиз упаковки;

надеть иглу на подыгольный конус шприца, не извлекая иглу из упаковки;

извлечь шприц с иглой из упаковки, поместить упаковку на столик манипуляционный;

закрепить первым и вторым пальцами левой руки канюлю иглы   
на подыгольном конусе шприца;

расположить второй палец правой руки на канюле иглы, остальными пальцами охватить цилиндр шприца;

снять левой рукой колпачок с иглы, придерживая канюлю иглы вторым пальцем правой руки, поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы;

взять в левую руку ампулу между вторым и третьим пальцами, держа ее на уровне груди,осторожно ввести иглу в ампулу, не касаясь срезом иглы наружной стороны ампулы;

охватить цилиндр шприца первым и пятым пальцами левой руки, четвертый палец расположить на канюле иглы;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Время экспозиции химического средства для дезинфекции ампул (флаконов) должно соответствовать инструкции производителя.

расположить второй и третий пальцы правой руки на поршне шприца, первым пальцем упереться во фланец цилиндра шприца; набрать в шприц 10 млраствора натрия хлорида 9 мг/мл или   
стерильной воды для инъекций, оттягивая поршень на себя (не располагать ампулу дном вверх во избежание проливания ЛС);

расположить второй палец правой руки на канюле иглы, остальными пальцами охватить цилиндр шприца, одновременно отпустить пальцы левой руки с цилиндра шприца;

извлечь иглу из ампулы;

поместить пустую ампулу в контейнер для сбора пустых ампул  
ЛС;

снять первым и вторым пальцами левой руки иглу со шприца, поместить в контейнер «Дезинфекция острых МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в контейнер для сбора острых МИ;

вложить шприц с ЛС во вскрытую упаковку от шприца.

3.4.3.2. При наборе из флакона:

вскрыть упаковку с шариками;

взять правой рукой шарик, смочить химическим средством для дезинфекции ампул (флаконов);

взять левой рукой флакон, обработать шариком колпачок   
и верхнюю треть флакона;

поместить использованный шарик в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ;

вскрыть правой рукой центральную часть колпачка   
с использованием ножа ампульного;

взять правой рукой шарик, смочить химическим средством для дезинфекции ампул (флаконов);

обработать шариком резиновую пробку флакона, выдержать время экспозиции;

поместить использованный шарик в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ;

поставить флакон на столик манипуляционный;

взять левой рукой со столика манипуляционного упаковку   
со шприцем, вскрыть упаковку правой рукой со стороны рукоятки поршня;

взять в правую руку шприц, не извлекая полностью из упаковки;

надеть иглу на подыгольный конус шприца, не извлекая иглу из упаковки;

извлечь шприц с иглой из упаковки, поместить упаковку на столик манипуляционный;

закрепить первым и вторым пальцами левой руки канюлю иглы   
на подыгольном конусе шприца;

расположить второй палец правой руки на канюле иглы, остальными пальцами охватить цилиндр шприца;

снять левой рукой колпачок с иглы, придерживая канюлю иглы вторым пальцем правой руки, поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы;

взять в левую руку флакон, держа его на уровне груди; проколоть осторожно резиновую пробку иглой до появления среза   
иглы внутри флакона, перевернуть флакон дном вверх, удерживая   
его на уровне глаз;

разместить флакон между вторым и третьим пальцами, охватить  
цилиндр шприца первым и пятым пальцами левой руки, четвертый палец расположить на канюле иглы;

расположить второй и третий пальцы правой руки на поршне шприца, первым пальцем упереться во фланец цилиндра шприца;

набрать в шприц 10 мл раствора натрия хлорида 9 мг/мл или стерильной воды для инъекций, оттягивая поршень вниз;

расположить второй палец правой руки на канюле иглы, остальными пальцами охватить цилиндр шприца, одновременно отпустить пальцы левой руки с цилиндра шприца, удерживать флакон пальцами левой руки;

извлечь иглу из флакона;

поместить пустой флакон в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС2;

снять первым и вторым пальцами левой руки иглу со шприца, поместить в контейнер «Дезинфекция острых МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в контейнер для сбора острых МИ;

вложить шприц с ЛС во вскрытую упаковку от шприца.

3.4.4. подготовить столик манипуляционный передвижной(далее – столик манипуляционный)к выполнению манипуляции:

3.4.4.1. разместить на верхней полке:

стерильное вазелиновое масло во флаконе;

водный раствор хлоргексидинабиглюконата 0,5 мг/мл во флаконе;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2В случае неполного использования ЛС, на этикетке флакона следует указать дату и время вскрытия, поставить подпись. Флакон хранят в холодильнике.

мочеприемник;

шприц с набранными 10 мл раствора натрия хлорида 9 мг/мл или   
стерильной воды для инъекций в упаковке;

ножницы;

салфетки марлевые в индивидуальной упаковке;

лейкопластырь;

контейнер для сбора мочи (при необходимости);

лоток;

клеенку;

пеленку;

перчатки медицинские (нестерильные, стерильные);

антисептик.

3.4.4.2. разместить на нижней полке:

контейнер для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тару для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

3.5. Надеть фартук, нарукавники.

3.6. Транспортировать столик манипуляционный в палату.

3.7. Оградить пациента ширмой.

* 1. Помочь пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.

3.9. Положить клеенку на постель пациента, на клеенку положить пеленку, приподнять таз пациента (выполняется помощником), расположить клеенку и пеленку под ягодицами пациента.

3.10. Предложить пациенту занять положение лежа на спине   
с согнутыми в коленях и разведенными в бедрах ногами, поставитьсудномежду ног пациента.

3.11. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки нестерильные.

3.12. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.

3.13. Открыть флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата.

3.14. Взять в левую руку флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата, слить в лоток 1−2 мл раствора.

3.15. Взятьправой рукой салфетку из упаковки, смочить салфетку раствором хлоргексидинабиглюконата, поливая из флакона на салфетку над лотком.

3.16. Поставить флакон на столик манипуляционный.

3.17. Закрыть левой рукой крышку флакона с раствором хлоргексидинабиглюконата

3.18. Развести половые губы пациента первым и вторым пальцами левой руки, обработать салфеткой периуретральное пространство одним движением сверху вниз.

3.19. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.20. Снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.21. При необходимости сбора мочи для лабораторного исследования открыть контейнер для сбора мочи, поместить крышку наружной поверхностью на столик манипуляционный, поставить контейнер для сбора мочи на столик манипуляционный.

3.22. Вскрыть наружную упаковку катетера со стороны коннектора, не касаясь внутренней упаковки.

3.23. Вскрыть упаковку с мочеприемником.

3.24. Отрезать с помощью ножниц полоску лейкопластыря длиной 10 см, поместить полоску лейкопластыря на столик манипуляционный.

3.25. Открыть флакон с вазелиновым маслом.

3.26. Поместить крышку (пробку) наружной поверхностью на столик манипуляционный.

3.27. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.28. Вскрыть и развернуть наружную упаковку стерильных перчаток на столике манипуляционном, не касаясь внутренней упаковки.

3.29. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.30. Надеть перчатки стерильные согласно пункту 3.26 Инструкции №5.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.31. Взять левой рукой внутреннюю упаковку катетера, удалить правой рукой часть внутренней упаковки катетера, освободив проксимальный конец катетера, поместить удаленную частьупаковки на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.32. Разместить проксимальный конец катетера между четвертым и пятым пальцами правой руки, подтянуть катетер из упаковки. Перехватить катетер сверху первым и вторым пальцами правой руки на расстоянии 3−4 см от дистального конца.Снять левой рукой внутреннюю упаковку с катетера, поместить упаковку на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.33. Взять в левую руку флакон с вазелиновым маслом, слить несколько капель масла в лоток, облить дистальный конец катетера вазелиновым маслом по слитому краю флакона над лотком, не касаясь катетера флаконом.

3.34. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.35. Раздвинуть половые губы пациентапервым и вторым пальцами левой руки, осторожно ввести катетер поступательными движениями в наружное отверстие мочеиспускательного канала на глубину 3−5 см до появления мочи.

3.36. После появления мочи продвинуть катетер по уретре на   
4−5 см.

3.37. Направить проксимальный конец катетера в судно. При необходимости сбора мочи для лабораторного исследования, собрать необходимое для исследования количество мочи, направив в контейнер для сбора мочи проксимальный конец катетера, затем направить проксимальный конец катетера в судно, закрыть контейнер с мочой крышкой, поставить на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.38. Извлечь из упаковки шприц с набранными 10 мл раствора натрия хлорида 9 мг/мл или стерильной воды для инъекций, присоединить шприц к дополнительному порту катетера и ввести 10 мл ЛС в баллон катетера. При правильной позиции катетера (нахождении баллона катетера в мочевом пузыре) пациент не должен испытывать болевых ощущений. При нахождении баллона катетера в уретре его раздувание вызывает сильную боль и может привести к травме уретры.При появлении боли необходимо освободить баллон от ЛС, потянув поршень шприца на себя, затем продвинуть катетер по уретре и попытаться снова наполнить баллон ЛС.

3.39. Отсоединить шприц от дополнительного порта катетера.

3.40. Поместить шприц в упаковку от шприца и положить на нижнюю полку столикаманипуляционного.

3.41. Извлечь правой рукой мочеприемник из упаковки.

3.42. Снять вторым и третьим пальцами левой руки защитный колпачок со штуцера.

3.43. Подсоединить штуцер мочеприемника к катетеру.

3.44. Поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы.

3.45. Взять правой рукой полоску лейкопластыря и зафиксировать лейкопластырем катетер к коже бедра (трубка катетера не должна быть натянута).

3.46. Подвесить мочеприемник при помощи узла крепления ниже уровня расположения мочевого пузыря пациента.

3.47. Проконтролировать свободное поступление мочи в мочеприемник.

3.48. Спросить у пациента о его самочувствии.

3.49. Убрать судно, поставить под кровать.

3.50. Приподнять таз пациента (выполняется помощником). Убрать пеленку и клеенку. Пеленку поместитьв тару для сбора СО и белья. Клеенку сложить наружной поверхностью внутрь, поместить на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.51. Помочь пациенту занять удобное положение. Убедиться, что нательное и постельное белье сухое, расправить его. Укрыть пациента.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.52. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.53. Закрыть флакон с вазелиновым маслом.

3.54. Транспортировать столик манипуляционныйв манипуляционный кабинет.

3.55. Сообщить санитарке о необходимости убрать ширму, вынести из палаты тару для сбора СО и белья и доставить их в место хранения, вылить мочу из судна в унитаз, судно ополоснуть проточной водой и поместить под кровать пациента.

3.56. В манипуляционном кабинете:

3.56.1. Поместитьфлаконы с раствором хлоргексидинабиглюконата ивазелиновым маслом в шкаф медицинский для хранения ЛС (если ЛС во флаконах закончилось, поместить пустые флаконыс крышками в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

3.56.2. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.

3.56.3. Надеть перчаткизащитные.

3.56.4. При сборе мочи для лабораторного исследования поместить контейнер с мочой в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.56.5.Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.56.6.Снять нарукавники,поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.56.7. Промыть шприц в контейнере «Промывание МИ». Поместитьшприц в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ». При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить шприц в неразобранном виде в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.56.8. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.56.9. Поместить лоток в контейнер «Дезинфекция МИ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.56.10. Провести дезинфекцию наружной поверхности столиков манипуляционных согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.56.11. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.56.12. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.57. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

3.58. При сборе мочи для лабораторного исследования организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.

ИНСТРУКЦИЯ № 7

Подмывание пациента (мужчины)

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Подмывание пациента (мужчины) проводится медицинским работником при невозможности осуществления процедуры пациентом самостоятельно.

К выполнению манипуляции при необходимости привлекается помощник (вторая медицинская сестра или санитарка).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

столик манипуляционный передвижной(далее – столик манипуляционный);

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма.

2.2. Медицинский инструментарий стерильный многоразового применения (пинцет (корнцанг) в индивидуальной упаковке (далее – пинцет).

2.3. Перевязочный материал нестерильный (по показаниям – стерильный)(ватные тампоны в количестве не менее 16 штук) в упаковке.

2.4. Судно.

2.5. Лоток (2 шт., один – для чистых ватных тампонов,   
второй – для временного размещения использованных ватных тампонов).

2.6. Кувшин.

2.7. Клеенка.

2.8. Пеленка.

2.9. Термометр для измерения температуры воды.

* 1. Вода с температурой 37−38оС в количестве не менее   
     1 литра1.
  2. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные(далее – перчатки);

перчаткизащитные;

фартук;

нарукавники.

2.12. Антисептик.

2.13. Химические средства дезинфекции:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1По показаниям подмывание может проводиться с использованием раствора антисептика, например, раствора фурациллина 1:5000.

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции   
для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.14. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.15. При использовании в организации здравоохранения   
физического метода дезинфекции тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

2.16. Тара для сбора упаковок.

2.17. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.18. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.19. Тара для сбора СО и белья.

2.20. Тара для медицинских отходов.

2.21. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.3. Сообщить санитарке о необходимости доставки в палату пациента тары для сбора СО и белья.

3.4. В манипуляционном кабинете подготовить столик манипуляционный к выполнению манипуляции:

3.4.1. разместить на верхней полке:

антисептик;

пинцет;

лоток (2 шт.);

ватные тампоны в упаковке;

кувшин;

клеенку;

пеленку;

термометр для измерения температуры воды;

перчатки.

3.4.2. разместить на нижней полке:

контейнер с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тару для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

* 1. Надеть фартук, нарукавники.
  2. Транспортировать столик манипуляционный в палату.
  3. Оградить пациента ширмой.
  4. Обработать руки в соответствии с НПА, надеть перчатки.
  5. Проверить целостность упаковки пинцета, его срок годности.
  6. Вскрыть упаковку с пинцетом.
  7. Вскрыть упаковку с ватными тампонами.
  8. Выложить из упаковки ватные тампоны в количестве 8 штук в лоток для чистых ватных тампонов.
  9. Заполнить кувшин водой (по назначению врача-специалиста использовать раствор антисептика).
  10. Проконтролировать температуру воды, используя термометр.

3.15. Помочь пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.

3.16. Положить клеенку на постель пациента, на клеенку положить пеленку, приподнять таз пациента (выполняется помощником), расположить клеенку и пеленку под ягодицами пациента.

3.17. Помочь пациенту занять положение лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными в бедрах ногами.

3.18. Взять судно под кроватью пациента, встать справа от пациента (левша должен встать слева от пациента).

3.19. Приподнять таз пациента (выполняется помощником).

3.20. Подвести судно под ягодицы пациента.

3.21. Налить воду из кувшина в лоток с ватными тампонами.

* 1. Поставить кувшин на нижнюю полку столика манипуляционного.
  2. Поставить лоток для временного размещения использованных ватных тампонов рядом с судном.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

* 1. Взять половой член пациента между третьим и четвертым пальцами левой руки, первым и вторым пальцами левой руки отодвинуть крайнюю плоть.
  2. Взять правой рукой пинцет и захватить влажный ватный тампон.
  3. Обмыть ватным тампоном головку полового члена круговыми движениями, начиная от отверстия мочеиспускательного канала к периферии.
  4. Сбросить ватный тампон в лоток для временного размещения ватных тампонов.
  5. Взять пинцетом из упаковки сухой ватный тампон, осушить им головку полового члена, первым и вторым пальцами левой руки вернуть крайнюю плоть в естественное положение.
  6. Сбросить ватный тампон в лоток для временного размещения ватных тампонов.
  7. Брать поочередно пинцетом влажные ватные тампоны. Обмыть вторым тампоном остальную часть полового членадвижением сверху вниз, продолжая удерживать левой рукой половой член. Третьим тампоном обмыть мошонку, четвертым тампоном – лобок, пятым, шестым тампонами – паховые складки (слева и справа)движением сверху вниз; седьмым тампоном – промежность движениемсверху вниз, восьмым тампоном – анальное отверстие. Ватные тампоны после использования сбрасывать в лоток для временного размещения ватных тампонов.
  8. Осушить сухими ватными тампонами кожу пациента,захватывая поочередно сухие ватные тампоны пинцетом из упаковки, в последовательности и в направлении согласно пункту 3.30. Ватные тампоны после использования сбрасывать в лоток для временного размещения ватных тампонов.
  9. Поставить лоток для временного размещения использованных ватных тампонов на нижнюю полку столика манипуляционного.
  10. Положить пинцет в лоток для чистых ватных тампонов, поставить лоток на нижнюю полку столика манипуляционного.
  11. Приподнять таз пациента (выполняется помощником). Извлечь судно из-под ягодиц пациента.
  12. Поставить судно под кровать.
  13. Приподнять таз пациента (выполняется помощником). Убрать пеленку и клеенку. Пеленку сбросить в тару для сбора СО и белья. Клеенку сложить наружной поверхностью внутрь, поместить на нижнюю полку столика манипуляционного.
  14. Помочь пациенту надеть нательное белье или памперс и занять удобное положение.Убедиться, что нательное и постельное белье сухое, расправить его. Укрыть пациента.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.38. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.39. Транспортировать столик манипуляционный в манипуляционный кабинет.

3.40. Сообщить санитарке о необходимости убрать ширму, вынести из палаты тару для сбора СО и белья и доставить их в место хранения, вылить воду из судна в унитаз, судно ополоснуть проточной водой и поместить под кровать пациента.

3.41. В манипуляционном кабинете:

3.41.1. Ополоснуть кувшин проточной водой и поставить в место его хранения.

3.41.2. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.

3.41.3. Поместить термометр в место его хранения.

3.41.4. Надеть перчатки защитные.

3.41.5. Снять нарукавники, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.41.6.Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.41.7. Взять левой рукой лоток для временного размещения использованных ватных тампонов и с помощью пинцета сбросить ватные тампоны в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.41.8. Промыть пинцет в контейнере «Промывание МИ», поместить в контейнер «Дезинфекция МИ».При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить пинцет в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.41.9. Поместить лотки в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.41.10. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.41.11. Провести дезинфекцию наружной поверхности столика манипуляционного согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.41.12. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.41.13. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.42. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

ИНСТРУКЦИЯ № 8

Катетеризация мочевого пузыря пациента (мужчины)

с использованием катетера урологического Нелатона

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Катетеризация мочевого пузыря с использованием катетера урологического Нелатонапроводится:

1) для выведения мочи по экстренным показаниям при острой задержке мочи (более 6–12 часов); 2) для бактериологического исследования мочи; 3) перед введением в мочевой пузырь ЛС; 4) перед промыванием мочевого пузыря.

Противопоказаниями к проведению манипуляции являются:   
1) травма уретры или мочевого пузыря; 2) острые воспалительные процессы в уретре или мочевом пузыре; 3) простатит.

При длительной задержке мочи, моча выпускается порционно   
по 200–300 мл, пережимая катетер на 1–2 мин (при быстром опорожнении чрезмерно растянутого мочевого пузыря может возникнуть кровотечение из расширенных вен стенки мочевого пузыря).

Перед проведением катетеризации мочевого пузыря с использованием катетера урологического Нелатонапациенту необходимо провести гигиеническое подмывание (при невозможности самостоятельного проведения манипуляции подмывание пациента проводится медицинским работником в соответствии с Инструкцией №7).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

столик манипуляционный;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий.

2.2. ЛС:

стерильное вазелиновое масло во флаконах по 25 (30) мл;

водный раствор хлоргексидинабиглюконата 0,5 мг/мл   
во флаконах по 40 (80, 100, 200) мл.

* 1. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

катетер урологический Нелатона мужской (далее – катетер);

шприц Жане.

* 1. Перевязочный материал стерильный (салфетки марлевые)в индивидуальной упаковке.
  2. Стерильный контейнер для сбора биологического материалаобъемом не менее 100 мл (далее – контейнер для сбора мочи) (при необходимости).
  3. Контейнер для транспортировки проб биологического материала (при необходимости).
  4. Судно.
  5. Лоток.
  6. Клеенка.
  7. Пеленка.
  8. Салфетки для обработки поверхностей.

2.12. СИЗ:

перчатки медицинские (нестерильные, стерильные);

перчаткизащитные;

нарукавники;

фартук.

2.13. Антисептик.

2.14. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.15. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.16. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

2.17. Контейнер для сбора пустых флаконов ЛС.

2.18. Тара для сбора упаковок.

2.19. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.20. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.21. Тара для сбора СО и белья.

2.22. Тара для медицинских отходов.

2.23. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Проверить целостность флаконов ЛС, внешний вид ЛС, срок годности.

3.2. Проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария и стерильного перевязочного материала, их срок годности.

3.3. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.4. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.5. Положить на кушетку клеенку, сверху клеенки – пеленку.

* 1. Предложить пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.
  2. Предложить пациенту занять положение лежа на спине   
     с согнутыми в коленях и разведенными в бедрах ногами, поставить судно между ног пациента.
  3. Надеть фартук, нарукавники.
  4. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки нестерильные.

3.10. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.

3.11.Открыть флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата.

3.12. Взять в левую руку флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата, слить в лоток 1−2 мл раствора.

3.13. Взять правой рукой салфетку из упаковки, смочить салфетку раствором хлоргексидинабиглюконата, поливая из флакона на салфетку над лотком.

3.14. Поставить флакон на столик манипуляционный.

3.15. Закрыть левой рукой крышку флакона с раствором хлоргексидинабиглюконата.

3.16. Взять половой член между третьим и четвертым пальцами левой руки, отодвинуть крайнюю плоть первым и вторым пальцами левой руки, обнажив головку полового члена.

3.17. Обработать салфеткой, смоченной раствором хлоргексидинабиглюконата,головку полового члена круговыми движениями   
по направлению от отверстия мочеиспускательного канала к периферии.

3.18. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.19. Снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, поместить   
в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.20. При необходимости сбора мочи для лабораторного исследования открыть контейнер для сбора мочи, поместить крышку наружной поверхностью на столик манипуляционный, поставить контейнер для сбора мочи на столик манипуляционный.

3.21. Вскрыть до середины упаковку с катетером со стороны коннектора (для сохранения стерильностидистального конца катетера).

3.22. Открыть флакон с вазелиновым маслом.

3.23. Поместить крышку (пробку) наружной поверхностью на столик манипуляционный.

3.24. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.25. Вскрыть и развернуть наружную упаковку стерильных перчаток на столике манипуляционном, не касаясь внутренней упаковки.

3.26. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.27. Надеть стерильные перчатки согласно пункту 3.26 Инструкции №5.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.28. Взять левой рукой упаковку катетера.

3.29. Разместить проксимальный конец катетера между четвертым и пятым пальцами правой руки, подтянуть катетер из упаковки. Перехватить катетер снизу первым и вторым пальцами правой руки на расстоянии 3−4 см от дистального конца. Снять левой рукой упаковку с катетера, поместить упаковку на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.30. Взять в левую руку флакон с вазелиновым маслом, слить несколько капель масла в лоток, облить дистальный конец катетера вазелиновым маслом по слитому краю флакона над лотком, не касаясь катетера флаконом.

3.31. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.32. Приподнять половой член перпендикулярно передней брюшной стенке,удерживая его между третьим и четвертым пальцами левой руки.Слегка сдавить головку полового члена вблизи отверстия мочеиспускательного канала первым и вторым пальцами левой руки.

3.33. Ввести осторожно катетер в отверстие мочеиспускательного канала и продвигать катетер по уретре, перехватывая его каждый раз на расстоянии 3−4 см от головки полового члена1 и постепенно опуская половой член вниз, до выделения по каналу катетера мочи.

3.34. Направить проксимальный конец катетера в судно. При необходимости сбора мочи для лабораторного исследования, собрать необходимое для исследования количество мочи, направив в контейнер для сбора мочи проксимальный конец катетера, затем направить проксимальный конец катетера в судно, закрыть контейнер с мочой крышкой, поставить на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.35. После прекращения выделения мочи осторожно извлечь катетер правой рукой, надавливая ребром ладони левой руки над лобком пациента.

3.36. Поместить катетер в контейнер «Промывание МИ». При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить катетер в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.37. Убрать судно, поставить под кушетку.

3.38. Спросить у пациента о его самочувствии, попросить одеться.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.39. При сборе мочи для лабораторного исследования поместить контейнер с мочой в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.40. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.41. Закрыть флакон с вазелиновым маслом, поместить в шкаф медицинский для хранения ЛС (если вазелиновое масло во флаконе закончилось, поместить пустой флакон с крышкой в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

3.42. Флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата поместить в шкаф медицинский для хранения ЛС (если раствор хлоргексидинабиглюконата во флаконе закончился, поместить пустой флакон с крышкой в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

3.43. Сообщить санитарке о необходимости вылить мочу из судна в унитаз, ополоснуть судно проточной водой, доставить его в место дезинфекции.

3.44. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.

3.45. Надеть перчатки защитные.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1При введении катетера в уретру обращать внимание на необходимость сохранения стерильности катетера.

3.46. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.47. Снять нарукавники, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.48. Вскрыть упаковку со шприцем Жане. Извлечь шприц, снять колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы. Поместить упаковку в тару для сбора упаковок.

3.49. Извлечь проксимальный конец катетера из контейнера «Промывание МИ», присоединить шприц Жане к коннектору, с помощью шприца Жане промыть катетер.

3.50. Заполнить с помощью шприца Жане канал катетера химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.51. Поместить катетери шприц Жане в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ».

3.52. Поместить лоток в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.53. Убрать пеленку с кушетки и поместить в тару для сбора СО и белья.

3.54. Убрать клеенку с кушетки. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.55. Провести дезинфекцию наружной поверхности столика манипуляционного, кушетки медицинской согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.56. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.57. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.58. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

3.59. При сборе мочи для лабораторного исследования организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.

ИНСТРУКЦИЯ № 9

Катетеризация мочевого пузыря пациента (мужчины)

с использованием катетера урологическогоФолея

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Катетеризация мочевого пузыря с использованием катетера урологического Фолея проводится при необходимости длительного дренирования мочи и выполняется, как правило, в палате пациента.

Противопоказаниями к проведению манипуляции являются:   
1) травма уретры или мочевого пузыря; 2) острые воспалительные процессы в уретре или мочевом пузыре; 3) простатит.

Перед проведением катетеризации мочевого пузыря с использованием катетера урологического Фолея пациенту необходимо провести гигиеническое подмывание (при невозможности самостоятельного проведения процедуры подмывание пациента проводится медицинским работником в соответствии с Инструкцией №7).

К выполнению манипуляции при необходимости привлекается помощник (вторая медицинская сестра или санитарка).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кровать медицинская;

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма.

2.2. ЛС:

стерильное вазелиновое масло во флаконах по 25 (30) мл;

водный раствор хлоргексидинабиглюконата 0,5 мг/мл   
во флаконах по 40(80, 100, 200) мл;

стерильный раствор натрия хлорида 9 мг/мл во флаконах по 50 (100, 200, 250, 400, 500) мл или в ампулах по 5 (10) мл или стерильная вода для инъекций во флаконах по 250 (500) мл или в ампулах по 5 мл.

2.3. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

катетер урологический Фолея (далее – катетер);

мочеприемник для контроля диуреза;

шприц объемом 10 мл с иглой.

2.4. Медицинский инструментарий нестерильный многоразового применения (ножницы).

* 1. Перевязочный материал стерильный в индивидуальной упаковке:

салфетки марлевые;

шарики ватные.

* 1. Перевязочный материал нестерильный (лейкопластырь для фиксации катетера).
  2. Стерильный контейнер для сбора биологического материалаобъемом не менее 100 мл (далее – контейнер для сбора мочи) (при необходимости).
  3. Контейнер для транспортировки проб биологического материала (при необходимости).
  4. Судно.
  5. Лоток.
  6. Клеенка.
  7. Пеленка.
  8. Нож ампульный.
  9. Салфетки для обработки поверхностей.
  10. СИЗ:

перчатки медицинские (нестерильные, стерильные);

перчаткизащитные;

нарукавники;

фартук.

2.16.  Антисептик.

2.17.  Химическое средство для дезинфекции ампул (флаконов).

2.18.  Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции   
для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.19. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

«Дезинфекция острых МИ».

2.20. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции:

контейнер для сбора острых МИ;

тара для сбора использованных МИс указанием наименования МИ.

* 1. Контейнеры:

для сбора пустых ампул ЛС;

для сбора пустых флаконов ЛС;

для сбора изделий из пластмассы.

2.22. Тара для сбора упаковок.

2.23. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.24. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.25. Тара для сбора СО и белья.

2.26. Тара для медицинских отходов.

2.27. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.3. Сообщить санитарке о необходимости доставки в палату пациента тары для сбора СО и белья.

3.4. В манипуляционном кабинете:

3.4.1. проверить целостность флаконов (ампул) ЛС, внешний вид ЛС, срок годности;

3.4.2. проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария и стерильного перевязочного материала, их срок годности;

3.4.3. набрать 10 мл стерильного раствора натрия хлорида 9 мг/мл или стерильной воды для инъекций в шприц объемом 10 мл.

3.4.3.1. При наборе из ампулы:

вскрыть упаковку с шариками;

взять левой рукой ампулу и встряхнуть, чтобы удалить ЛС   
из узкой части ампулы;

надпилить правой рукой ампулу в месте перехода узкой части   
в широкую с использованием ножа ампульного(при отсутствии заводского надпила);

взять правой рукой шарик, смочить химическим средством для дезинфекции ампул (флаконов), обработать шариком ампулу в   
месте надпила, выдержать время экспозиции;

поместить использованный шарик в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации  
здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ;

взять правой рукой шарик, вскрыть ампулу с использованием шарика, надломив горловину движением от себя;

поставить ампулу на столик манипуляционный;

поместить горловину от ампулы в контейнер для сбора пустых ампул ЛС, использованный шарик – в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить шарик в соответствующую тару для сбора использованных МИ;

взять левой рукой со столика манипуляционного упаковку   
со шприцем, вскрыть упаковку правой рукой со стороны рукоятки поршня;

взять в правую руку шприц, не извлекая полностью из упаковки;

надеть иглу на подыгольный конус шприца, не извлекая иглу из упаковки;

извлечь шприц с иглой из упаковки, поместить упаковку на столик манипуляционный;

закрепить первым и вторым пальцами левой руки канюлю иглы   
на подыгольном конусе шприца;

расположить второй палец правой руки на канюле иглы, остальными пальцами охватить цилиндр шприца;

снять левой рукой колпачок с иглы, придерживая канюлю иглы вторым пальцем правой руки, поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы;

взять в левую руку ампулу между вторым и третьим пальцами, держа ее на уровне груди,осторожно ввести иглу в ампулу, не касаясь срезом иглы наружной стороны ампулы;

охватить цилиндр шприца первым и пятым пальцами левой руки, четвертый палец расположить на канюле иглы;

расположить второй и третий пальцы правой руки на поршне шприца, первым пальцем упереться во фланец цилиндра шприца;

набрать в шприц 10 мл раствора натрия хлорида 9 мг/мл или стерильной воды для инъекций,оттягивая поршень на себя (не располагать ампулу дном вверх во избежание проливания ЛС);

расположить второй палец правой руки на канюле иглы, остальными пальцами охватить цилиндр шприца, одновременно отпустить пальцы левой руки с цилиндра шприца;

извлечь иглу из ампулы;

поместить пустую ампулу в контейнер для сбора пустых ампул  
ЛС;

снять первым и вторым пальцами левой руки иглу со шприца, поместить в контейнер «Дезинфекция острых МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в контейнер для сбора острых МИ;

вложить шприц с ЛС во вскрытую упаковку от шприца.

3.4.3.2. При наборе из флакона:

вскрыть упаковку с шариками;

взять правой рукой шарик, смочить химическим средством для дезинфекции ампул (флаконов);

взять левой рукой флакон, обработать шариком колпачок   
и верхнюю треть флакона;

поместить использованный шарик в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ;

вскрыть правой рукой центральную часть колпачка   
с использованием ножа ампульного;

взять правой рукой шарик, смочить химическим средством для дезинфекции ампул (флаконов);

обработать шариком резиновую пробку флакона, выдержать время экспозиции;

поместить использованный шарик в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ;

поставить флакон на столик манипуляционный;

взять левой рукой со столика манипуляционного упаковку   
со шприцем, вскрыть упаковку правой рукой со стороны рукоятки поршня;

взять в правую руку шприц, не извлекая полностью из упаковки;

надеть иглу на подыгольный конус шприца, не извлекая иглу из упаковки;

извлечь шприц с иглой из упаковки, поместить упаковку на столик манипуляционный;

закрепить первым и вторым пальцами левой руки канюлю иглы   
на подыгольном конусе шприца;

расположить второй палец правой руки на канюле иглы, остальными пальцами охватить цилиндр шприца;

снять левой рукой колпачок с иглы, придерживая канюлю иглы вторым пальцем правой руки, поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы;

взять в левую руку флакон, держа его на уровне груди; проколоть осторожно резиновую пробку иглой до появления среза   
иглы внутри флакона, перевернуть флакон дном вверх, удерживая   
его на уровне глаз;

разместить флакон между вторым и третьим пальцами, охватить  
цилиндр шприца первым и пятым пальцами левой руки, четвертый палец расположить на канюле иглы;

расположить второй и третий пальцы правой руки на поршне шприца, первым пальцем упереться во фланец цилиндра шприца;

набрать в шприц 10 мл раствора натрия хлорида 9 мг/мл или стерильной воды для инъекций, оттягивая поршень вниз;

расположить второй палец правой руки на канюле иглы, остальными пальцами охватить цилиндр шприца, одновременно отпустить пальцы левой руки с цилиндра шприца, удерживать флакон пальцами левой руки;

извлечь иглу из флакона;

поместить пустой флакон в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС;

снять первым и вторым пальцами левой руки иглу со шприца, поместить в контейнер «Дезинфекция острых МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в контейнер для сбора острых МИ;

вложить шприц с ЛС во вскрытую упаковку от шприца.

3.4.4. подготовить столик манипуляционный передвижной (далее – столик манипуляционный) к выполнению манипуляции:

3.4.4.1. разместить на верхней полке:

стерильное вазелиновое масло во флаконе;

водный раствор хлоргексидинабиглюконата 0,5 мг/мл во флаконе;

катетер;

мочеприемник;

шприц с набранными 10 мл раствора натрия хлорида 9 мг/мл или стерильной воды для инъекций в упаковке;

ножницы;

салфетки марлевые в индивидуальной упаковке;

лейкопластырь;

контейнер для сбора мочи (при необходимости);

лоток;

клеенку;

пеленку;

перчатки медицинские (нестерильные, стерильные);

антисептик.

3.4.4.2. разместить на нижней полке:

контейнер для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тару для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

3.5. Надеть фартук, нарукавники.

3.6. Транспортировать столик манипуляционныйв палату.

3.7. Оградить пациента ширмой.

3.8. Помочь пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.

3.9. Положить клеенку на постель пациента, на клеенку положить пеленку, приподнять таз пациента (выполняется помощником), расположить клеенку и пеленку под ягодицами пациента.

3.10. Предложить пациенту занять положение лежа на спине   
с согнутыми в коленях и разведенными в бедрах ногами, для сбора мочи расположить между ног пациента судно.

3.11. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки нестерильные.

3.12. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.

3.13. Открыть флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата.

3.14. Взять в левую руку флакон с раствором хлоргексидинабиглюконата, слить в лоток 1−2 мл раствора.

3.15. Взятьправой рукой салфетку из упаковки, смочить салфетку раствором хлоргексидинабиглюконата,поливая из флакона на салфетку над лотком.

3.16. Поставить флакон на столик манипуляционный.

3.17. Закрыть левой рукой крышку флакона с раствором хлоргексидинабиглюконата.

3.18. Взять половой член между третьим и четвертым пальцами левой руки, отодвинуть крайнюю плоть первым и вторым пальцами левой руки, обнажив головку полового члена.

3.19. Обработать салфеткой, смоченной раствором хлоргексидинабиглюконата, головку полового члена круговыми движениями   
по направлению от отверстия мочеиспускательного канала к периферии.

3.20. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.21. Снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, поместить   
в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.22. При необходимости сбора мочи для лабораторного исследования открыть контейнер для сбора мочи, поместить крышку наружной поверхностью на столик манипуляционный, поставить контейнер для сбора мочи на столик манипуляционный.

3.23. Вскрыть наружную упаковку катетера со стороны коннектора, не касаясь внутренней упаковки.

3.23. Вскрыть упаковку с мочеприемником.

3.24. Отрезать с помощью ножниц полоску лейкопластыря длиной 10 см, поместить полоску лейкопластыря на столик манипуляционный.

3.25. Открыть флакон с вазелиновым маслом.

3.26. Поместить крышку (пробку) наружной поверхностью на столик манипуляционный.

3.27. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.28. Вскрыть и развернуть наружную упаковку стерильных перчаток на столике манипуляционном, не касаясь внутренней упаковки.

3.29. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.30. Надеть стерильные перчатки согласно пункту 3.26 Инструкции №5.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.31. Взять левой рукой внутреннюю упаковку катетера, удалить правой рукой часть внутренней упаковки катетера, освободив проксимальный конец катетера, поместить удаленную частьупаковки на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.32. Разместить проксимальный конец катетера между четвертым и пятым пальцами правой руки, подтянуть катетер из упаковки. Перехватить катетер снизу первым и вторым пальцами правой руки на расстоянии 3−4 см от дистального конца. Снять внутреннюю упаковку с катетера, поместить упаковку на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.33. Взять в левую руку флакон с вазелиновым маслом, слить несколько капель масла в лоток, облить дистальный конец катетера вазелиновым маслом по слитому краю флакона над лотком, не касаясь катетера флаконом.

3.34. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.35. Приподнять половой член перпендикулярно передней брюшной стенке,удерживая его между третьим и четвертым пальцами левой руки.Слегка сдавить головку полового члена вблизи отверстия мочеиспускательного канала первым и вторым пальцами левой руки.

3.36. Ввести осторожно катетер в отверстие мочеиспускательного канала и продвигать катетер по уретре, перехватывая его каждый раз на расстоянии 3−4 см от головки полового члена1 и постепенно опуская   
половой член вниз, до выделения по каналу катетера мочи.

3.37. После появления мочи продвинуть катетер по уретре  
на 4−5 см.

3.38. Направить проксимальный конец катетера в судно. При необходимости сбора мочи для лабораторного исследования, собрать необходимое для исследования количество мочи, направив в контейнер для сбора мочи проксимальный конец катетера, затем направить проксимальный конец катетера в судно, закрыть контейнер с мочой крышкой, поставить на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.39. Извлечь из упаковки шприц с набранными 10 мл раствора натрия хлорида 9 мг/мл или стерильной воды для инъекций, присоединить шприц к дополнительному порту катетера и ввести 10 мл ЛС в баллон катетера. При правильной позиции катетера (нахождении баллона катетера в мочевом пузыре) пациент не должен испытывать болевых ощущений. При нахождении баллона катетера в уретре его раздувание вызывает сильную боль и может привести к травме уретры.При появлении боли необходимо освободить баллон от ЛС, потянув поршень шприца на себя, затем продвинуть катетер по уретре и попытаться снова наполнить баллон ЛС.

3.40. Отсоединить шприц от дополнительного порта катетера.

3.41. Поместить шприц в упаковку от шприца и положить на нижнюю полку столикаманипуляционного.

3.42. Извлечь правой рукой мочеприемник из упаковки.

3.43. Снять вторым и третьим пальцами левой руки защитный колпачок со штуцера.

3.44. Подсоединить штуцер мочеприемника к катетеру.

3.45. Поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы.

3.46. Взять правой рукой полоску лейкопластыря и зафиксировать

лейкопластырем катетер к коже бедра (трубка катетера не должна быть натянута).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1При введении катетера в уретру обращать внимание на необходимость сохранения стерильности катетера.

3.47. Подвесить мочеприемник при помощи узла крепления ниже уровня расположения мочевого пузыря пациента.

3.48. Проконтролировать свободное поступление мочи в мочеприемник.

3.49. Спросить у пациента о его самочувствии.

3.50. Убрать судно, поставить под кровать.

3.51. Приподнять таз пациента (выполняется помощником). Убрать пеленку и клеенку. Пеленку сбросить в тару для сбора СО и белья. Клеенку сложить наружной поверхностью внутрь, поместить на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.52. Помочь пациенту занять удобное положение. Убедиться, что нательное и постельное белье сухое, расправить его. Укрыть пациента.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.53. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.54. Закрыть флакон с вазелиновым маслом.

3.55. Транспортировать столик манипуляционный в манипуляционный кабинет.

3.56. Сообщить санитарке о необходимости убрать ширму, вынести из палаты тару для сбора СО и белья и доставить их в место хранения, вылить мочу из судна в унитаз, судно ополоснуть проточной водой и поместить под кровать пациента.

3.57. В манипуляционном кабинете:

3.57.1. Поместить флаконы с раствором хлоргексидинабиглюконата и вазелиновым маслом в шкаф медицинский для хранения ЛС (если ЛС во флаконах закончилось, поместить пустые флаконы с крышками в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

3.57.2. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.

3.57.3. Надеть защитные перчатки.

3.57.4. При сборе мочи для лабораторного исследования поместить контейнер с мочой в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.57.5. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.57.6. Снять нарукавники,поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.57.7. Промыть шприц в контейнере «Промывание МИ». Поместитьшприц в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ». При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить шприц в неразобранном виде в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.57.8. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.57.9. Поместить лоток в контейнер «Дезинфекция МИ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.57.10. Провести дезинфекцию наружной поверхности столиков манипуляционных согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.57.11. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.57.12. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.58. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

3.59. При сборе мочи для лабораторного исследования организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.

ИНСТРУКЦИЯ № 10

Извлечение катетера урологического Фолея

из мочевого пузыря пациента

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Продолжительность нахождения катетера урологического Фолея в мочевом пузыре пациента определяется врачом-специалистом.

К извлечениюкатетера из мочевого пузыря пациента при необходимости привлекается помощник (вторая медицинская сестра или санитарка).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кровать медицинская;

столик манипуляционный передвижной (далее – столик манипуляционный);

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма.

* 1. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

шприц Жане;

шприц объемом 10 мл.

* 1. Лоток.
  2. Клеенка.
  3. Пеленка.
  4. Судно.
  5. Салфетки для обработки поверхностей.
  6. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные;

перчатки защитные.

* 1. Антисептик.

2.10. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции   
для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.11. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.12. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

2.13. Контейнер для сбора изделий из пластмассы.

2.14. Тара для сбора упаковок.

2.15. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.16. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.17. Тара для сбора СО и белья.

2.18. Тара для медицинских отходов.

2.19. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.3. Сообщить санитарке о необходимости доставки в палату пациента ширмы и тары для сбора СО и белья.

3.4. В манипуляционном кабинете:

3.4.1. проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария, их срок годности;

3.4.2. подготовить столик манипуляционный к выполнению манипуляции:

3.4.2.1. разместить на верхней полке:

шприц объемом 10 мл;

клеенку;

пеленку;

перчатки нестерильные;

антисептик.

3.4.2.2. разместить на нижней полке:

лоток;

контейнер с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»;

при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тару для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

3.5. Транспортировать столик манипуляционный в палату.

3.6. Оградить пациента ширмой.

3.7. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки нестерильные.

3.8. Вскрыть упаковку со шприцем объемом 10 мл. Поместить шприц в упаковке на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.9. Положить клеенку на постель пациента, на клеенку положить пеленку, приподнять таз пациента (выполняется помощником), расположить клеенку и пеленку под ягодицами пациента.

3.10. Предложить пациенту занять положение лежа на спине   
с согнутыми в коленях и разведенными в бедрах ногами.

3.11. Поставить лоток между ног пациента.

3.12. Извлечь судно из-под кровати пациента.

3.13. Слить мочу из мочеприемника в судно, используя нижнее отверстие мочеприемника, снабженное вентилем (зажимом) и осуществляя контроль внешнего вида мочи (при появлении в моче осадка, хлопьев, примеси крови необходимо сообщить об изменениях врачу-специалисту).

3.14. Поставить судно под кровать.

3.15. Отсоединить штуцер мочеприемника от катетера, поместить мочеприемник в лоток.

3.16.Отклеить полоску лейкопластыря в месте фиксации катетераправой рукой, придерживая катетер левой рукой. Поместить лейкопластырь в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.17. Взять шприц из упаковки, присоединить шприц к дополнительному порту катетера.

3.18. Удерживая пальцами левой руки дополнительный порт катетера, расположить второй и третий пальцы правой руки на поршне шприца, первым пальцем упереться во фланец цилиндра шприца,медленно потянуть поршень шприца на себя и удалить 10 мл раствора из баллона катетера.

3.19. Отсоединить шприц от дополнительного порта катетера.

3.20. Поместить шприц в лоток.

3.21. Извлечьосторожно катетер из мочевого пузыря пациента правой рукой, надавливая ребром ладони левой руки над лобком пациента.

3.22. Поместить катетер в лоток, поставить лоток на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.23. Приподнять таз пациента (выполняется помощником). Убрать пеленку и клеенку. Пеленку сбросить в тару для сбора СО и белья. Клеенку сложить наружной поверхностью внутрь, поместить на нижнюю полку столика манипуляционного.

3.24. Помочь пациенту занять удобное положение. Убедиться, что нательное и постельное белье сухое, расправить его. Укрыть пациента.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.25. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.26. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.27. Транспортировать столик манипуляционный в манипуляционный кабинет.

3.28. Сообщить санитарке о необходимости убрать ширму, вынести из палаты тару для сбора СО и белья и доставить их в место хранения, вылить мочу из судна в унитаз, судно ополоснуть проточной водой и поместить под кровать пациента.

3.29. В манипуляционном кабинете:

3.29.1. Поместить упаковки от МИ в емкость для сбора упаковок.

3.29.2. Надеть перчаткизащитные.

3.29.3. Вылить содержимое шприца в умывальник для промывания продезинфицированных МИ. Промыть шприц в контейнере «Промывание МИ». Поместить шприц в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ». При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекциивылить содержимое шприца в умывальник для промывания продезинфицированных МИ, поместить шприц в неразобранном виде в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.29.4. Вскрыть упаковку со шприцем Жане. Извлечь шприц, снять колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы. Поместить упаковку в тару для сбора упаковок.

3.29.5. Присоединить шприц Жане к коннектору катетера, с помощью шприца Жане промыть катетер в контейнере «Промывание МИ».

3.29.6. Заполнить с помощью шприца Жане канал катетера химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.29.7. Поместить катетери шприц Жане в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ». При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить МИ в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.29.8. Поместить мочеприемник, лоток в контейнер «Дезинфекция МИ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.29.9. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.29.10. Провести дезинфекцию наружной поверхности столика манипуляционного, кушетки медицинской согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.29.11. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.29.12. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.30. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

ИНСТРУКЦИЯ № 11

Промывание желудка

* 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Показания для промывания желудка: 1) удаление содержимого при отравлениях лекарственными, растительными и другими ядами;   
2) проведение исследования промывных вод с целью идентификации яда; 3) удаление застойного содержимого при пилородуоденальном стенозе в стадии декомпенсации и других состояниях; 4) выделение возбудителя при пищевых токсикоинфекциях; 5) цитологическое исследование при заболеваниях желудка.

При отравлениях кислотами и щелочами промывание желудка проводится не позднее 4-х часов с момента принятия химического вещества из-за опасности перфорации зондом желудочным слизистой оболочки пищеварительного тракта, поврежденной вследствие химического ожога. В больничной организации здравоохранения промывание желудка может проводиться в манипуляционном кабинете, клизменной, смотровом кабинете приемного отделения, палате.

Противопоказания для промывания желудка: 1) острая сердечно-сосудистая недостаточность; 2) острая дыхательная недостаточность;   
3) судорожный синдром; 4) острое нарушение мозгового кровообращения; 5) инфаркт миокарда; 6) кровотечение из пищевода или желудка; 7) крупные дивертикулы пищевода; 8) варикозное расширение вен пищевода; 9) сужение пищевода вследствие новообразований, рубцовых изменений и других патологических процессов.

Для промывания желудка используется зонд желудочный, длиной 80−120 см, изготовленный из поливинилхлорида медицинского назначения. Дистальный конец зонда желудочного закруглен   
во избежание травматического повреждения слизистой оболочки пищеварительного тракта и имеет несколько дренажных боковых отверстий, обеспечивающих эффективный пассаж содержимого желудка и снижающих риск обтурации зонда желудочного при нахождении в желудке ядов, имеющих твердую консистенцию (ягоды, грибы, таблетки и др.). Проксимальный конец зонда желудочного заканчивается коннектором, цвет которого маркирован по размеру зонда желудочного, что позволяет быстро определить необходимый диаметр изделия (таблицы 1, 2).

Таблица 1. Цветовая маркировка зондов желудочных

в зависимости от размера

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Размер по шкале Шарьера, СН | Внутренний диаметр, мм | Внешний диаметр, мм | Цветовая маркировка коннектора |
| 6 | 1,1 | 2,0 | Зеленый |
| 8 | 1,7 | 2,7 | Синий |
| 10 | 2,3 | 3,3 | Черный |
| 12 | 2,8 | 4,0 | Белый |
| 14 | 3,3 | 4,7 | Зеленый |
| 16 | 3,8 | 5,3 | Оранжевый |
| 18 | 4,5 | 6,0 | Красный |
| 20 | 5,1 | 6,7 | Желтый |
| 22 | 5,6 | 7,3 | Синий |

Таблица 2. Цветовая маркировка зондов желудочных, имеющих рентгеноконтрастную полосу, в зависимости от размера

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Размер по шкале Шарьера, СН | Внутренний диаметр, мм | Внешнийдиаметр, мм | Цветовая маркировка коннектора |
| 8 | 1,8 | 2,7 | Голубой |
| 10 | 2,1 | 3,3 | Черный |
| 12 | 2,7 | 4,0 | Белый |
| 14 | 3,3 | 4,7 | Зеленый |
| 16 | 3,7 | 5,3 | Оранжевый |
| 18 | 4,2 | 6,0 | Красный |
| 20 | 4,9 | 6,7 | Желтый |
| 22 | 5,6 | 7,3 | Фиолетовый |
| 24 | 5,4 | 8,0 | Синий |
| 26 | 6,1 | 8,7 | Белый |
| 28 | 6,7 | 9,3 | Зеленый |
| 30 | 7,4 | 10.0 | Серый |
| 32 | 8,1 | 10,7 | Коричневый |
| 34 | 8,7 | 11,3 | Черный |

Диаметр зонда желудочного подбирается врачом-специалистом индивидуально для каждого пациента с учетом размера тела пациента и величины частиц, находящихся в желудке.

Зонд желудочный, как правило, имеет метки, позволяющие контролировать глубину его введения. Первая метка нанесена на расстоянии 50 см от дистального конца зонда желудочного, остальные метки нанесены через каждые 5 или 10 см на расстоянии до 70−80 см от дистального конца зонда желудочного.

Жидкость для промывания желудка (вода, раствор натрия хлорида   
9 мг/мл, раствор перманганата калия 1:1000 и др.)1 должна иметь температуру 33−360С. Такая температура жидкости замедляет перистальтику кишечника, предотвращая продвижение токсичных  
веществ по желудочно-кишечному тракту. Более высокая температура может привести к расширению кровеносных сосудов желудка и вызвать усиленное всасывание яда, более низкая – к спастическому сокращению мускулатуры желудка.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной для подготовки   
и выполнения манипуляции вне манипуляционного кабинета или клизменной;

стул медицинский;

кушетка медицинская;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий.

2.2. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

зонд желудочный (далее – зонд);

шприц Жане.

2.3. Перевязочный материал стерильный (салфетки марлевые).

2.4. Стерильный контейнер для сбора биологического материала объемом не менее 100 мл для взятия промывных вод на исследование (далее – контейнер для взятия промывных вод) (при необходимости).

2.5. Контейнер для транспортировки проб биологического материала (при необходимости).

2.6. Лоток.

2.7. Воронка (при проведении промывания желудка с использованием воронки).

2.8. Кувшин (при проведении промывания желудка с использованием воронки).

2.9. Ведро.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Состав жидкости для промывания желудка подбирается врачом-специалистом с учетом принятого вещества, если при сборе анамнеза установлена этиология отравления.

2.10. Таз.

2.11. Термометр для измерения температуры воды.

2.12. Фонендоскоп.

2.13. Маркер или лейкопластырь (при отсутствии на зонде меток глубины введения).

2.14. Пеленка.

2.15. Фартук (клеенка) для пациента.

2.16. Стакан для полоскания полости рта.

2.17. Жидкость(далее – вода) для промывания желудка в количестве 10−12 литров с температурой 33−360С.

2.18. Салфетки для обработки поверхностей.

2.19. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки);

фартук.

2.20. Антисептик.

2.21. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.22. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.23. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

2.24. Контейнер для сбора изделий из пластмассы.

2.25. Тара для сбора упаковок.

2.26. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.27. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31Инструкции № 1.

2.28. Тара для сбора СО и белья.

2.29. Тара для медицинских отходов.

2.30. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария и стерильного перевязочного материала, их срок годности.

3.2. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.3. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.4. Надеть фартук.

3.5. Помочь пациенту занять необходимое положение: при тяжелом состоянии– лежа в положении на боку(без подушки), при удовлетворительном состоянии – сидя на стуле (спина должна быть плотно прижата к спинке стула).При бессознательном состоянии пациента с целью профилактики аспирации желудочного содержимого промывание желудка проводится в положении лежа   
на боку после предварительной интубации трахеи.

3.6. Предложить пациенту прополоскать рот водой из стакана, снять съемные зубные протезы (при их наличии).

3.7. Если пациент находится в положении сидя, поставить   
к ногам пациента таз, надеть на пациента фартук, опустив его нижний край в таз. Если пациент находится в положении лежа на боку, поставить таз под кушетку (кровать), закрыть грудь пациента клеенкой, нижний край клеенки опустить в таз, клеенку накрыть пеленкой.

3.8. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.9. Провести контроль температуры воды в ведре, опустив в ведро термометр. Извлечь термометр из ведра, положить на столик манипуляционный.

3.10. Вскрыть упаковку со шприцем Жане.

3.11. Извлечь шприц Жане из упаковки, снять колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы. Поместить шприц Жане в упаковку.

3.12. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.

3.13. Вскрыть упаковку с зондом, извлечь зонд из упаковки (дистальный конец зонда не должен касаться наружной поверхности упаковки).

3.14. Взять зонд первым, вторым и третьим пальцами правой руки на расстоянии 10 см от дистального конца, удерживая левой рукой конец зонда с коннектором.

3.15. Расправить зонд по длине.

3.16. Поднести зонд к пациенту и, не касаясь пациента, отмерить зондом расстояние, соответствующее глубине введения зонда в желудок,одним из способов:

1-й способ – измерить расстояние от кончика носа до мочки уха   
и до нижнего края мечевидного отростка пациента;

2-й способ – измерить расстояние от переносицы пациента   
до пупка.

3.17. Запомнить нужную метку. При использовании зонда без меток, поставить метку маркером или тонкой полоской лейкопластыря.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.18. Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии   
10 см от дистального конца.

3.19. Смочить водой дистальный конец зонда, обмакнув его в ведро с водой.

3.20. Встать справа от пациента (левша должен встать слева от пациента), предложить пациенту открыть рот.

3.21. Ввести дистальный конец зонда в полость рта пациента за корень языка, придерживая голову пациента в области затылка левой рукой.

3.22. Предложить пациенту делать глотательные движения,   
не сдавливать зонд зубами и глубоко дышать через нос.

3.23. Во время глотательных движений ввести зонд в желудок до метки. Если при введении зонда появился кашель, затрудненное дыхание, цианоз лица, следует немедленно извлечь зонд и вызвать врача-специалиста. При возникновении позывов на рвоту введение зонда необходимо приостановить, предложить пациенту сделать несколько глубоких вдохов и выдохов через нос, затем продолжить введение зонда.

3.24. Проконтролировать нахождение зонда в желудке одним из способов:

3.24.1. Первый способ:

3.24.1.1. надеть фонендоскоп;

3.24.1.2. взять шприц Жане из упаковки, набрать в него 30−40 мл воздуха;

3.24.1.3. присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.24.1.4. взять шприц Жане правой рукой;

3.24.1.5. приложить левой рукой мембрану фонендоскопа к передней брюшной стенке пациента в эпигастральной области;

3.24.1.6. ввести воздух в желудок пациента, надавливая на поршень шприца Жане большим пальцем правой руки, одновременно выслушивая фонендоскопом аускультативные шумы в эпигастральной области пациента (при нахождении зонда в полости желудка выслушиваются характерные булькающие звуки);

3.24.1.7. отсоединить правой рукой шприц Жане от коннектора зонда, придерживая коннектор зонда левой рукой;

3.24.1.8. поместить шприц Жане в лоток;

3.24.1.9. снять фонендоскоп, положить на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.24.2. . Второй способ:

3.24.2.1. взять из упаковки шприц Жане;

3.24.2.2. присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.24.2.3. потянуть поршень шприца Жане на себя (при нахождении зонда в полости желудка в шприц поступает желудочное содержимое);

3.24.2.4. отсоединить шприц Жане от коннектора зонда;

3.24.2.5. слить содержимое шприца Жане в таз, при необходимости взятия промывных вод на исследование – в емкость для взятия промывных вод;

3.24.2.6. поместить шприц Жане в лоток.

3.25. Провести промывание желудка одним из способов:

3.25.1. Первый способ (с использованием шприца Жане):

3.25.1.1. набрать в шприц Жане воду из ведра: взять шприц Жане в левую руку; опустить канюлю шприца в воду; пальцами правой руки потянуть поршень шприца Жане на себя; после заполнения цилиндра шприца извлечь шприц из воды;

3.25.1.2. присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.25.1.3. ввести воду в желудок: расположитьвторой и третий пальцы левой руки на коннекторе зонда, удерживать первым, четвертым и пятым пальцамилевой руки цилиндр шприца; пальцами правой руки надавить на поршень шприца;

3.25.1.4. отсоединить шприц Жане от коннектора зонда;

3.25.1.5. повторно набрать в шприц Жане воду из ведра;

3.25.1.6. присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.25.1.7. ввести воду в желудок;

3.25.1.8. повторять набор воды в шприц Жане и введение воды в желудок до достижения разового объема воды для введения в желудок (максимальный разовый объем воды для введения в желудок составляет не более 7 мл на 1 кг массы тела пациента);

3.25.1.9. потянуть поршень шприца Жане на себя на всю длину поршня для аспирации промывных вод;

3.25.1.10. аспират слить в таз2(при необходимости исследования  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2Выливая промывные воды, следует контролировать их цвет: при появлении в промывных водах примеси крови необходимо прекратить промывание, немедленно извлечь зонд из желудка и пригласить врача-специалиста.

промывных вод слить аспират в контейнер для взятия промывных вод (если не было выполнено на этапе проверки нахождения зонда в желудке), плотно закрыть контейнер крышкой, поместить в контейнер для транспортировки проб биологического материала;

3.25.1.11. повторно присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.25.1.12.потянуть поршень шприца Жане на себя;

3.25.1.13. отсоединить шприц Жане от зонда;

3.25.1.14. слить содержимое шприца Жане в таз (количество промывных вод должно соответствовать количеству введенной жидкости);

3.25.1.15. при прекращении поступления желудочного содержимого в шприц Жане прекратить оттягивать поршень;

3.25.1.16. повторить промывание несколько раз до получения чистых промывных вод согласно пунктам 3.25.1.1–3.25.1.153;

3.25.1.17. отсоединить шприц Жане от коннектора зонда, поместить шприц Жане в лоток.

3.25.2. Второй способ (с использованием воронки и кувшина):

3.25.2.1. набрать в кувшин из ведра необходимый объем воды, соответствующий разовому объему воды для введения в желудок;

3.25.2.2. присоединить к коннектору зонда воронку;

3.25.2.3. опустить воронку ниже уровня желудка;

3.25.2.4. наклонить воронку, чтобы при заполнении воронки водой в желудок не попал воздух, и, постепенно выравнивая воронку, вылить в нее воду из кувшина;

3.25.2.5. медленно поднять воронку вверх (выше уровня желудка), дождаться, чтобы вода достигла устья воронки (во избежание поступления в зонд воздуха нельзя допускать, чтобы вода полностью ушла из воронки, так как поступление в зонд воздуха затрудняет удаление желудочного содержимого);

3.25.2.6. опустить воронку ниже уровня желудка и держать в таком положении, пока воронка не наполнится содержимым желудка (количество промывных вод должно соответствовать количеству вводимой жидкости)4;

3.25.2.7. вылить в таз содержимое воронки2 (при необходимости  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3После промывания желудка ввести с помощью шприца Жане в желудок сорбент, антидот по назначению врача-специалиста (при необходимости).

4Если вода не поступает в воронку вследствие обтурации зонда частицами пищи, необходимо провести аспирацию промывных вод с использованием шприца Жане. Если с помощью шприца Жане также   
не удается аспирировать промывные воды, необходимо извлечь зонд из желудка, с помощью шприца Жане тщательно промыть зонд от частиц пищи водой, затем ввести зонд в желудок   
и продолжить промывание желудка.

исследования промывных вод слить первую порцию промывных вод   
в контейнер для взятия промывных вод (если не было выполнено на этапе проверки нахождения зонда в желудке), плотно закрыть контейнер крышкой, поместить в контейнер для транспортировки проб биологического материала;

3.25.2.8. повторить промывание несколько раз до получения чистых промывных вод согласно пунктам 3.25.2.1–3.25.2.73;

3.25.2.9. отсоединить воронку от коннектора зонда, поместить воронку в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в   
организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованныхМИ.

3.26. Взять салфетку из упаковки, положить на зонд и через салфетку извлечь зонд из желудка пациента.

3.27. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации  
здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.28. Спросить у пациента о его самочувствии. Дать пациенту стакан с водой для полоскания полости рта.

3.29. Взять салфетку из упаковки, предложить пациенту осушить кожу вокруг рта.

3.30. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.31. Взять шприц Жанеиз лотка.

3.32. Присоединить шприц Жане к коннектору зонда, с помощью шприца Жане промыть зонд в контейнере «Промывание МИ».

3.33. Заполнить с помощью шприца Жане канал зонда химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.34. Поместить зонд, шприц Жане в разобранном виде и лоток в контейнер «Дезинфекция МИ».

3.35. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить МИ в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.36. Упаковки от МИ поместить в тару для сбора упаковок.

3.37. Снять с пациента фартук (клеенку), поместить фартук (клеенку) одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука (клеенки) многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.38. Поместить пеленку в тару для сбора СО и белья.

3.39. Обмыть ведро проточной водой, поставить его в место хранения (при проведении промывания желудка с использованием шприца Жане провести дезинфекцию ведра согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3).

3.40. Вылить в канализацию промывные воды из таза. Вымыть таз проточной водой, провести дезинфекцию таза согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.41. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.42. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.43. При использовании кувшина, ополоснуть его проточной водой, поставить в место хранения.

3.44. Провести дезинфекцию наружной поверхности столика манипуляционого согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.45. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.46. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

3.47. При необходимости исследования промывных вод:

3.47.1. заполнить направление на исследование биологического материала в соответствии с назначением врача-специалиста;

3.47.2. заполнить ведомостьнаправленного биологического материала в лабораторию;

3.47.3. организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование и ведомость направленного биологического материала в лабораторию.

ИНСТРУКЦИЯ № 12

Постановка гипертонической клизмы

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Гипертоническая клизма относится к послабляющим клизмам. Введение в просвет кишечника гипертонического раствора стимулирует процесс транссудации(пропотеваниежидкости в просвет кишки) и усиление перистальтики кишечника, что приводит к обильному жидкому стулу.

Противопоказаниями к проведению манипуляции являются:   
1) кровотечение из желудочно-кишечного тракта; 2) боли в животе неустановленной этиологии; 3) злокачественные новообразования прямой кишки; 4) выпадение прямой кишки; 5) острые воспалительные процессыв прямой кишке; 6) язвенное поражениепрямой кишки;   
7) трещины в области анального отверстия.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной для подготовки   
и выполнения манипуляции вне клизменной;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма (при выполнении манипуляции в палате).

* 1. ЛС:

вазелиновое маслово флаконах по 25 (30, 40, 50, 100) мл;

раствор натрия хлорида 100 мг/мл (далее – раствор натрия хлорида) во флаконе объемом 200 мл.

* 1. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

шприц Жане;

катетер ректальный (далее – катетер).

2.4. Медицинский инструментарий нестерильный многоразового применения (ножницы).

* 1. Перевязочный материал нестерильный (салфетки марлевые).
  2. Емкость для подогрева ЛС во флаконах (далее – емкость для подогрева ЛС).
  3. Термометр для измерения температуры воды.
  4. Лоток.
  5. Клеенка.
  6. Пеленка (2 шт., одна – для подготовки к манипуляции,   
     вторая – для укрывания пациента).
  7. Салфетки для обработки поверхностей.
  8. Нож ампульный.
  9. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки);

нарукавники;

фартук.

2.14. Антисептик.

2.15. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.16. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.17. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.

2.18. Контейнеры:

для сбора пустых флаконов ЛС;

для сбора изделий из пластмассы.

* 1. Тара для сбора упаковок.
  2. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.
  3. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31Инструкции № 1.
  4. Тара для сбора СО и белья.
  5. Тара для медицинских отходов.
  6. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Сменить СО.

3.2. Проверить целостность флаконов ЛС, внешний вид ЛС, срок годности.

3.3. Проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария, их срок годности.

3.4. Подогреть раствор натрия хлорида до температуры 37−380С, поместив флакон на 3−5 мин. в емкость для подогрева ЛС, заполненную водой соответствующей температуры.

3.5. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.6. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.7. Надеть фартук, нарукавники.

3.8. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.9. Вскрыть флакон с раствором натрия хлорида:

с использованием ножа ампульного (ножниц) снять с флакона металлический колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС;

снять с флакона резиновую пробку, поместить пробку наружной поверхностью на столик манипуляционный;

поставить флакон на столик манипуляционный.

3.10. Вскрыть упаковку со шприцем Жане. Извлечь шприц, снять колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы.

3.11. Набрать в шприц Жане 100 мл раствора натрия хлорида:

взять в правую руку шприц Жане из вскрытой упаковки;

взять в левую руку флакон с раствором натрия хлорида, расположить первый и третий пальцы на флаконе, второй палец – на дне флакона;

ввести канюлю шприца Жане внутрь флакона;

разместить флакон между вторым и третьим пальцами левой руки;

охватить цилиндр шприца Жане первым и пятым пальцами левой руки;

набрать в шприц Жане 100 мл раствора натрия хлорида, оттягивая поршень на себя пальцами правой руки;

охватить пальцами правой руки цилиндр шприцаЖане, одновременно отпустить пальцы левой руки с цилиндра шприца Жане, удерживать флакон левой рукой;

извлечь канюлю шприца Жане из флакона.

* 1. Вложить шприц Жане во вскрытую упаковку.
  2. Поместить пустой флакон и резиновую пробку от флакона в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС1.
  3. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1В случае неполного использования ЛС закрыть флакон пробкой, на этикетке флакона указать дату и время вскрытия, поставить подпись. Флакон хранить в холодильнике.

3.15. Оградить пациента ширмой (при выполнении манипуляции   
в палате).

3.16. Положить на кушетку (кровать) клеенку, сверху клеенки – пеленку.

3.17. Предложить пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.

3.18.Предложить пациенту занять положение лежа на левом боку с согнутыми в коленях и прижатыми к животу ногами.

3.19. Открыть флакон с вазелиновым маслом.

3.20. Поместить крышку (пробку) наружной поверхностью на столик манипуляционный.

3.21. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

* 1. Вскрыть упаковку катетера со стороны коннектора.
  2. Извлечь катетер из упаковки, взять в левую руку.
  3. Взять флакон с вазелиновым маслом в правую руку, облить дистальный конец катетера над лотком вазелиновым маслом.
  4. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.
  5. Закрыть правой рукойфлакон крышкой (пробкой).

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.27. Переложить катетер в правую руку.

3.28. Приподнять пальцами левой руки правую ягодицу пациента, освободив область анального отверстия.Ввести осторожно катетер правой рукой вращательными движениями в прямую кишку пациента на глубину 15−20 см (первые 3−4 см по направлению к пупку, затем параллельно позвоночнику).

3.29. Переложить катетер в левую руку, взятьправой рукой из упаковки шприц Жане с раствором натрия хлорида.

3.30. Расположить второй и третий пальцы правой руки на фланце цилиндра шприца, первый палец – на поршне шприца.

3.31. Присоединить шприц Жане к коннектору катетера, удерживая коннектор пальцами левой руки.

3.32. Ввести медленно раствор натрия хлорида в прямую кишку, надавливая первым пальцем правой руки на поршень шприца Жане   
и продолжая удерживать пальцами левой руки коннектор катетера.

3.33. После введения раствора натрия хлорида в прямую кишку отсоединить шприц Жане от коннектора катетера, набрать в шприц   
10 мл воздуха:

расположить второй и третий пальцы левой руки на коннекторе катетера, первый, четвертый и пятый – на цилиндре шприца Жане;

потянуть поршень шприца на себя пальцами правой руки.

3.34. Убрать пальцы левой руки с цилиндра шприца Жане.

3.35. Присоединить правой рукой шприц Жане к коннектору катетера,удерживая коннектор пальцами левой руки.

3.36. Расположить второй и третий пальцы правой руки на фланце цилиндра шприца, первый палец – на поршне шприца.Протолкнуть воздухом остатки раствора натрия хлорида в толстый кишечник,надавливая первым пальцем правой руки на поршень шприца Жанеи продолжая удерживать пальцами левой руки коннектор катетера.

3.37. Отсоединить шприц Жане от катетера, поместить в лоток.

3.38. Извлечь катетер из прямой кишки правой рукой осторожными вращательными движениями, придерживая пальцами левой руки ягодицы пациента.

3.39. Убрать пальцы левой руки с ягодиц пациента. Поместить катетер в лоток.

3.40. Извлечь из упаковки салфетку, осушить салфеткой область анального отверстия пациента.

3.41. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.42. Прикрыть пациента пеленкой. Предупредить, что необходимо сохранять горизонтальное положение и удерживать раствор натрия хлорида в кишечнике в течение 20−30 минут.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.43. Взять из лотка в левую руку катетер, в правую руку – шприц Жане.

3.44. Присоединить шприц Жане к коннектору катетера, с помощью шприца Жане промыть катетер в контейнере «Промывание МИ».

3.45. Заполнить с помощью шприца Жане канал катетера химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.46. Поместить катетери шприц Жане в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить МИ в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.47. Лоток поместить в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.48. Упаковки от МИ поместить в тару для сбора упаковок.

3.49. Снять с пациента пеленку, предложить пациенту опорожнить кишечник в унитаз (пациенту в тяжелом состоянии подать судно), убрать с кушетки (кровати) пеленку и клеенку.

3.50. Поместить пеленки в тару для сбора СО и белья.

3.51. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.52. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.53. Снять нарукавники, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.54. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.55. Флакон с вазелиновым маслом поместить в шкаф медицинский для хранения ЛС (если вазелиновое масло во флаконе закончилось, поместить пустой флакон с крышкой в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

3.56. Поместить термометр в место хранения.

3.57. Убрать ширму (при выполнении манипуляции   
в палате).

3.58. Спросить у пациента о его самочувствии и уточнить эффективность клизмы.

3.59. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

3.60. Провести дезинфекцию наружной поверхности столика манипуляционого согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.61. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

ИНСТРУКЦИЯ № 13

Постановка масляной клизмы

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Масляная клизма относится к послабляющим клизмам.Введенное в кишечник с помощью клизмы масло обволакивает и размягчает каловые массы.

Противопоказаниями к проведению манипуляции являются:   
1) кровотечение из желудочно-кишечного тракта; 2) боли в животе неустановленной этиологии; 3) злокачественные новообразования прямой кишки; 4) выпадение прямой кишки; 5) острые воспалительные процессыв прямой кишке; 6) язвенное поражениепрямой кишки;   
7) трещины в области анального отверстия.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

шкаф медицинский для хранения ЛС;

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной для подготовки   
и выполнения манипуляции вне клизменной;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма (при выполнении манипуляции в палате).

2.2. ЛС (вазелиновое маслово флаконах по 50 (100) мл) (2 шт., один флаконс вазелиновым маслом для введения в прямую кишку пациента, второйфлакон с вазелиновым маслом для смазывания катетера ректального).

2.3. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

шприц Жане;

катетер ректальный (далее – катетер).

2.4. Перевязочный материал нестерильный (салфетки марлевые).

2.5. Емкость для подогрева ЛС.

2.6. Термометр для измерения температуры воды.

2.7. Лоток.

2.8. Клеенка.

2.9. Пеленка (2 шт., одна – для подготовки к манипуляции,   
вторая – для укрывания пациента).

2.10. Салфетки для обработки поверхностей.

2.11. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки);

нарукавники;

фартук.

2.12. Антисептик.

2.13. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.14. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.15. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.16. Контейнеры:

для сбора пустых флаконов ЛС;

для сбора изделий из пластмассы.

* 1. Тара для сбора упаковок.

2.18. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.19. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.20. Тара для сбора СО и белья.

2.21. Тара для медицинских отходов.

2.22. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Сменить СО.

3.2. Проверить целостность флаконов ЛС, внешний вид ЛС, срок годности.

3.3. Проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария, их срок годности.

3.4. Подогреть вазелиновое масло для введения в прямую кишку пациента до температуры 370−380С, поместив флакон с вазелиновым маслом на 3−5 мин. в емкость для подогрева ЛС, заполненную водой соответствующей температуры.

3.5. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.6. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.7. Надеть фартук, нарукавники.

3.8. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.9. Открыть флакон с подогретым вазелиновым маслом, поместить крышку (пробку) на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.10. Поставить флакон на столик манипуляционный.

3.11. Вскрыть упаковку со шприцем Жане, извлечь шприц, снять колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы.

3.12. Набрать в шприц Жане 50 мл вазелинового масла:

взять в правую руку шприц Жане из вскрытой упаковки;

взять в левую руку флакон с вазелиновым маслом, расположить первый и третий пальцы на флаконе, второй палец – на дне флакона;

ввести канюлю шприца Жане внутрь флакона;

разместить флакон между вторым и третьим пальцами левой руки;

охватить цилиндр шприца Жане первым и пятым пальцами левой руки;

набрать в шприц Жане 50 мл вазелинового масла, оттягивая поршень на себя пальцами правой руки;

охватить пальцами правой руки цилиндр шприца Жане, одновременно отпустить пальцы левой руки с цилиндра шприца Жане, удерживать флакон левой рукой;

извлечь канюлю шприца Жане из флакона.

* 1. Вложить шприц Жане во вскрытую упаковку.
  2. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный, закрыть флакон крышкой (пробкой) (если вазелиновое масло во флаконе закончилось, поместить пустой флакон, крышку (пробку) в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).
  3. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.
  4. Оградить пациента ширмой (при выполнении манипуляции   
     в палате).
  5. Положить на кушетку (кровать) клеенку, сверху клеенки – пеленку.
  6. Предложить пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.
  7. Предложить пациенту занять положение лежа на левом боку с согнутыми в коленях и прижатыми к животу ногами.
  8. Открыть флакон с вазелиновым маслом для смазывания катетера, поместить крышку (пробку)наружной поверхностью настолик манипуляционный.
  9. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.
  10. Вскрыть упаковку катетера со стороны коннектора.
  11. Извлечь катетер из упаковки, взять в левую руку.
  12. Взять флакон с вазелиновым маслом в правую руку, облить дистальный конец катетера над лотком вазелиновым маслом.
  13. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный, закрыть правой рукой флакон крышкой (пробкой) (если вазелиновое масло во флаконе закончилось, поместить пустой флакон, крышку (пробку) в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.26. Переложить катетер в правую руку.

3.27. Приподнять пальцами левой руки правую ягодицу пациента, освободив область анального отверстия.Ввести осторожно катетер правой рукой вращательными движениями в прямую кишку пациента на глубину 15−20 см (первые 3−4 см по направлению к пупку, затем параллельно позвоночнику).

3.28. Переложить катетер в левую руку, взятьправой рукой из упаковки шприц Жане с вазелиновым маслом.

3.29. Расположить второй и третий пальцы правой руки на фланце цилиндра шприца, первый палец – на поршне шприца.

3.30. Присоединить шприц Жане к коннектору катетера, удерживая коннектор пальцами левой руки.

3.31. Ввести медленно вазелиновое масло в прямую кишку, надавливая первым пальцем правой руки на поршень шприца Жане   
и продолжая удерживать пальцами левой руки коннектор катетера.

3.32. После введения вазелинового маслав прямую кишку отсоединить шприц Жане от коннектора катетера, набрать в шприц   
10 мл воздуха:

расположить второй и третий пальцы левой руки на коннекторе катетера, первый, четвертый и пятый – на цилиндре шприца Жане;

потянуть поршень шприца на себя пальцами правой руки.

3.33. Убрать пальцы левой руки с цилиндра шприца Жане.

3.34. Присоединить правой рукой шприц Жане к коннектору катетера,удерживая коннектор пальцами левой руки.

3.35. Расположить второй и третий пальцы правой руки на фланце цилиндра шприца, первый палец – на поршне шприца.Протолкнуть воздухом остаткивазелинового масла в толстый кишечник,надавливая первым пальцем правой руки на поршень шприца Жанеи продолжая удерживать пальцами левой руки коннектор катетера.

3.36. Отсоединить шприц Жане от катетера, поместить в лоток.

3.37. Извлечь катетер из прямой кишки правой рукой осторожными вращательными движениями, придерживая пальцами левой руки ягодицы пациента.

3.38. Убрать пальцы левой руки с ягодиц пациента. Поместить катетер в лоток.

3.39. Извлечь из упаковки салфетку, осушить салфеткой область анального отверстия пациента.

3.40. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.41. Прикрыть пациента пеленкой. Предупредить, что необходимо сохранять горизонтальное положение и удерживать вазелиновое масло в кишечнике в течение 20−30 минут.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.42. Взять из лотка в левую руку катетер, в правую руку – шприц Жане.

3.43. Присоединить шприц Жане к коннектору катетера, с помощью шприца Жане промыть катетер в контейнере «Промывание МИ».

3.44. Заполнить с помощью шприца Жане канал катетера химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.45. Поместить катетери шприц Жане в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ».

3.46. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить МИ в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.47. Поместить лоток в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.48. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.

3.49. Снять с пациента пеленку, предложить пациенту опорожнить кишечник в унитаз (пациенту в тяжелом состоянии подать судно), убрать с кушетки (кровати) пеленку и клеенку.

3.50. Поместить пеленки в тару для сбора СО и белья.

3.51. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.   
При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.52. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.53. Снять нарукавники, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.54. Провести дезинфекцию наружных поверхностей столика манипуляционного, кушетки медицинской и последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.55. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.56. Поместить флаконы с неиспользованным вазелиновым маслом в шкаф медицинский для хранения ЛС.

3.57. Поместить термометр в место хранения.

3.58. Убрать ширму (при выполнении манипуляции   
в палате).

3.59. Спросить у пациента о его самочувствии и уточнить эффективность клизмы.

3.60. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

ИНСТРУКЦИЯ № 14

Постановка лекарственной клизмы

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Лекарственная клизма проводится: 1) с целью местного воздействия ЛС (облепиховое масло, настой ромашки и др.)   
на слизистую оболочку нижнего отдела толстого кишечника при воспалительных процессах в прямой и нижних отделах сигмовидной кишки; 2) с целью системного воздействия ЛС на весь организм (хлоралгидрат и др.) при невозможности его перорального или парентерального введения.

Противопоказаниями к проведению манипуляции являются:   
1) острые воспалительные процессы в области анального отверстия;   
2) злокачественные новообразования прямой кишки; 3) кровотечение из желудочно-кишечного тракта; 4) выпадение прямой кишки.

За 30−40 минут до лекарственной клизмы пациенту необходимо поставить очистительную клизму.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

шкаф медицинский для хранения ЛС;

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной для подготовки   
и выполнения манипуляции вне клизменной;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма (при выполнении манипуляции в палате).

2.2. ЛС:

вазелиновое маслово флаконах по 25 (30, 40, 50, 100) мл;

ЛС по назначению врача-специалиста.

2.3. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

шприц Жане;

катетер ректальный (далее – катетер).

2.4. Медицинский инструментарий нестерильный многоразового применения (ножницы).

2.5. Перевязочный материал нестерильный (салфетки марлевые).

2.6. Емкость для подогрева ЛС.

2.7. Термометр для измерения температуры воды.

2.8. Лоток.

2.9. Клеенка.

2.10. Пеленка (2 шт., одна – для подготовки к манипуляции,   
вторая – для укрывания пациента).

2.11. Салфетки для обработки поверхностей.

2.12. Нож ампульный.

2.13. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки);

нарукавники;

фартук.

2.14. Антисептик.

2.15. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.16. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.17. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.18. Контейнеры:

для сбора пустых флаконов ЛС;

для сбора изделий из пластмассы.

* 1. Тара для сбора упаковок.

2.20. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.21. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31Инструкции № 1.

2.22. Тара для сбора СО и белья.

2.23. Тара для медицинских отходов.

2.24. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Сменить СО.

3.2. Проверить целостность флаконов, внешний вид ЛС, срок годности.

3.3. Проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария, их срок годности.

3.4. Подогреть ЛС до температуры 38−400С, поместив флакон с раствором ЛС на 3−5 мин. в емкость для подогрева ЛС, заполненную водой соответствующей температуры.

3.5. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.6. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.7. Надеть фартук, нарукавники.

3.8. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.9. Вскрыть флакон с ЛС:

с использованием ножа ампульного(ножниц) снять с флакона металлический колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС;

снять с флакона резиновую пробку, поместить пробку наружной поверхностью на столик манипуляционный;

поставить флакон на столик манипуляционный.

3.10. Вскрыть упаковку со шприцем Жане, извлечь шприц, снять колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы.

3.11. Набрать в шприц Жане необходимое количество ЛС (по назначению врача-специалиста):

взять в правую руку шприц Жане из вскрытой упаковки;

взять в левую руку флакон с ЛС, расположить первый и третий пальцы на флаконе, второй палец – на дне флакона;

ввести канюлю шприца Жане внутрь флакона;

разместить флакон между вторым и третьим пальцами левой руки;

охватить цилиндр шприца Жане первым и пятым пальцами левой руки;

набрать в шприц Жане необходимое количество ЛС, оттягивая поршень на себя пальцами правой руки;

охватить пальцами правой руки цилиндр шприца Жане, одновременно отпустить пальцы левой руки с цилиндра шприца Жане, удерживать флакон левой рукой;

извлечь канюлю шприца Жане из флакона.

3.12. Вложить шприц Жане во вскрытую упаковку.

3.13. Поместить флакон и резиновую пробку от флакона в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС.

3.14. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.

3.15. Оградить пациента ширмой (при выполнении манипуляции   
в палате).

3.16. Положить на кушетку (кровать) клеенку, сверху клеенки – пеленку.

3.17. Предложить пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.

3.18. Предложить пациенту занять положение лежа на левом боку с согнутыми в коленях и прижатыми к животу ногами.

3.19. Открыть флакон с вазелиновым маслом.

3.20. Поместить крышку (пробку) наружной поверхностью на столик манипуляционный.

3.21. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

* 1. Вскрыть упаковку катетера со стороны коннектора.
  2. Извлечь катетер из упаковки, взять в левую руку.
  3. Взять флакон с вазелиновым маслом в правую руку, облить дистальный конец катетера над лотком вазелиновым маслом.
  4. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный, закрыть правой рукой флакон крышкой (пробкой) (если вазелиновое масло во флаконе закончилось, поместить пустой флакон, крышку (пробку) в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.26. Переложить катетер в правую руку.

3.27. Приподнять пальцами левой руки правую ягодицу пациента, освободив область анального отверстия.Ввести осторожно катетер правой рукой вращательными движениями в прямую кишку пациента на глубину 15−20 см (первые 3−4 см по направлению к пупку, затем параллельно позвоночнику)1.

3.28. Переложить катетер в левую руку, взятьправой рукой из упаковки шприц Жане с раствором ЛС.

3.29. Расположить второй и третий пальцы правой руки на фланце цилиндра шприца, первый палец – на поршне шприца.

3.30. Присоединить шприц Жане к коннектору катетера, удерживая коннектор пальцами левой руки.

3.31. Ввести медленно раствор ЛС в прямую кишку, надавливая первым пальцем правой руки на поршень шприца Жане   
и продолжая удерживать пальцами левой руки коннектор катетера.

3.32. После введения раствора ЛСв прямую кишку отсоединить шприц Жане от коннектора катетера, набрать в шприц 10 мл воздуха:

расположить второй и третий пальцы левой руки на коннекторе  
катетера, первый, четвертый и пятый – на цилиндре шприца Жане;

потянуть поршень шприца на себя пальцами правой руки.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Глубина введения зависит от локализации патологического процесса.

3.33. Убрать пальцы левой руки с цилиндра шприца Жане.

3.34. Присоединить правой рукой шприц Жане к коннектору катетера,удерживая коннектор пальцами левой руки.

3.35. Расположить второй и третий пальцы правой руки на фланце цилиндра шприца, первый палец – на поршне шприца.Протолкнуть воздухом остатки раствора ЛС в толстый кишечник,надавливая первым пальцем правой руки на поршень шприца Жанеи продолжая удерживатьпальцами левой руки коннектор катетера.

3.36. Отсоединить шприц Жане от катетера, поместить в лоток.

3.37. Извлечь катетер из прямой кишки правой рукой осторожными вращательными движениями, придерживая пальцами левой руки ягодицы пациента.

3.38. Убрать пальцы левой руки с ягодиц пациента. Поместить катетер в лоток.

3.39. Извлечь из упаковки салфетку, осушить салфеткой область анального отверстия пациента.

3.40. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.41. Прикрыть пациента пеленкой. Предупредить, что необходимо сохранять горизонтальное положение не менее одного часа.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.42. Взять из лотка в левую руку катетер, в правую руку – шприц Жане.

3.43. Присоединить шприц Жане к коннектору катетера, с помощью шприца Жане промыть катетер в контейнере «Промывание МИ».

3.44. Заполнить с помощью шприца Жане канал катетера химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.45. Поместить катетери шприц Жане в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ».

3.46. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить МИ в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.47. Поместить лоток в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.48. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.

3.49. Снять с пациента пеленку, убрать с кушетки (кровати) пеленку и клеенку.

3.50. Попросить пациента одеться (при необходимости помочь).

3.51. Поместить пеленки в тару для сбора СО и белья.

3.52. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.53. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.54. Снять нарукавники, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.55. Провести дезинфекцию наружных поверхностей столика манипуляционного, кушетки медицинской и последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.56. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.57. Поместитьфлакон с неиспользованным вазелиновым маслом в шкаф медицинский для хранения ЛС.

3.58. Поместить термометр в место хранения.

3.59. Убрать ширму (при выполнении манипуляции   
в палате).

3.60. Спросить у пациента о его самочувствии.

3.61. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

ИНСТРУКЦИЯ № 15

Постановка очистительной клизмы

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Очистительная клизма проводится для опорожнения нижнего отдела толстого кишечника путем усиления перистальтики   
и разжижения каловых масс.

Противопоказаниями к проведению манипуляции являются:   
1) кровотечение из желудочно-кишечного тракта; 2) боли в животе неустановленной этиологии; 3) выпадение прямой кишки; 4) острые воспалительные процессыв прямой кишке; 5) язвенное поражениепрямой кишки; 6) трещины в области анального отверстия;   
7) злокачественные новообразования прямой кишки; 8) первые дни после операции на органах брюшной полости.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

шкаф медицинский для хранения ЛС;

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной для подготовки   
и выполнения манипуляции вне клизменной;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий;

ширма (при выполнении манипуляции в палате).

2.2. ЛС (вазелиновое масло во флаконах по 25 (30, 40, 50,   
100) мл).

2.3. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

кружка Эсмарха с наконечником клизменным;

шприц объемом 20 мл (шприц Жане) для промывания наконечника (далее – шприц).

2.4. Вода в количестве 1,5−2 литра, температура воды 24−26°С1.

2.5. Кувшин.

2.6. Термометр для измерения температуры воды.

2.7. Штатив.

2.8. Таз.

2.9. Клеенка.

2.10. Пеленка (2 шт., одна – для подготовки к манипуляции,   
вторая – для укрывания пациента).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1По назначению врача-специалиста при атонических запорах может использоваться вода с температурой 16о−20°С, при спастических запорах – 40о−42°С.

2.11. Салфетки для обработки поверхностей.

2.12. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки);

нарукавники;

фартук.

2.13. Антисептик.

2.14. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.15. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:

«Промывание МИ»;

«Дезинфекция МИ»;

«Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.16. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.17. Контейнер для сбора пустых флаконов ЛС.

2.18. Тарадля сбора упаковок.

2.19. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.20. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31Инструкции № 1.

2.21. Тара для сбора СО и белья.

2.22. Тара для медицинских отходов.

2.23. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Сменить СО.

3.2. Проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария, их срок годности.

3.3. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.4. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.5. Положить клеенку на кушетку (кровать).

3.6. Разместить таз под кушеткой (кроватью), край клеенки опустить в таз.

3.7. Положить пеленку на клеенку.

3.8. Надеть фартук, нарукавники.

3.9. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.10. Расположить штатив возле кушетки (кровати).

3.11. Вскрыть упаковку с кружкой Эсмархас наконечником клизменным (далее – наконечник)2, извлечь из упаковки.

3.12. Закрепить первым и вторым пальцами левой руки наконечник на трубке кружки Эсмарха.

3.13. Поместить кружку Эсмархана штативна высоту1,5 метра.

3.14. Перекрыть зажим кружки Эсмарха.

3.15. Расположить трубку кружки Эсмарха на штативе.

3.16. Налить в кувшинводу, проверить температуру воды с помощью термометра, извлечь термометр из кувшина с водой и положить на столик манипуляционный.

3.17. Заполнить кружку Эсмарха водой из кувшина на 2/3 объема.

3.18. Открыть флакон с вазелиновым маслом.

3.19. Поместить крышку (пробку) наружной поверхностью на столик манипуляционный.

3.20. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный.

3.21. Оградить пациента ширмой (при выполнении манипуляции   
в палате).

3.22. Предложить пациенту снять нательное белье с нижней половины туловища или памперс.

3.23. Предложить пациенту занять положение лежа на левом боку с согнутыми в коленях и прижатыми к животу ногами.

3.24. Предупредить пациента о том, что после введения воды в прямую кишку ему необходимо будет сохранять горизонтальное положение и удерживать воду в кишечнике в течение 10−15 минут, затем опорожнить кишечник в унитаз (если пациент находится в тяжелом состоянии – в судно).

3.25. Заполнить трубку кружки Эсмарха с наконечником водой:

3.25.1. снять трубку с наконечником со штатива;

3.25.2. открыть зажим кружки Эсмарха;

3.25.3. слить небольшое количествоводы в таз;

3.25.4.перекрыть зажим кружки Эсмарха.

3.26. Взять флакон с вазелиновым маслом в правую руку, трубку с наконечником – в левую руку, облить наконечник вазелиновым масломнад тазом.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2При использовании кружки Эсмарха многоразового применения, вскрыть упаковку с наконечником со стороны коннектора, присоединить наконечник к трубке кружки Эсмарха.

3.27. Поставить флакон с вазелиновым маслом на столик манипуляционный, закрыть правой рукой флакон крышкой (пробкой) (если вазелиновое масло во флаконе закончилось, поместить пустой флакон, крышку (пробку) в контейнер для сбора пустых флаконов ЛС).

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.28. Переложить трубку с наконечником в правую руку.

3.29. Приподнять пальцами левой руки правую ягодицу пациента, освободив область анального отверстия. Ввести осторожно наконечник правой рукой поступательно-вращательными движениями в прямую кишку пациента на глубину 3−4 см по направлению к пупку, затем   
7−8 см параллельно копчику (всего на глубину 10−12 см).

3.30. Ввести воду в прямую кишку пациента:

3.30.1. удерживать наконечник левой рукой;

3.30.2. открыть зажим кружкиЭсмарха правой рукой;

3.30.3. контролировать поступление воды из кружки Эсмарха: если вода не поступает в кишечник, кружку Эсмарха необходимо поднять выше или изменить положение наконечника, продвинув его вперед или назад;

3.30.4. спросить у пациента о его самочувствии (в случае возникновения у пациента при введении жидкости преждевременных позывов на дефекацию или болевых ощущений вследствие растяжения стенок кишечника, необходимо перекрыть зажим и попросить пациента глубоко подышать; продолжить выполнение манипуляции после прекращения неприятных ощущений);

* + 1. закрыть зажим кружки Эсмархаправой рукой, когда уровень воды дойдет до устья кружки Эсмарха.
  1. Извлечь наконечник правой рукой осторожными движениями из прямой кишки, сжав ягодицы пациента пальцами левой руки.
  2. Отпустить ягодицы пациента.
  3. Взять трубку кружки Эсмарха левой рукой, открыть зажим правой рукой, слить воду из трубки в таз.
  4. Расположить трубку кружки Эсмарха с наконечником на штативе.
  5. Прикрыть пациента пеленкой.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.36. Вскрыть упаковку со шприцем, положить шприц в упаковке на столик манипуляционный.

3.37. Отсоединить правой рукой вращательными движениями наконечник от трубки Эсмарха, удерживая трубку левой рукой.

3.38. Переложить наконечник в левую руку, правой рукой извлечь шприц из упаковки.

3.39. Присоединить правой рукой шприц к наконечнику, с помощью шприца промыть наконечник в контейнере «Промывание МИ».

3.40. Заполнить с помощью шприца канал наконечника химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.41. Поместить наконечники шприц в разобранном виде в контейнер «Дезинфекция МИ».

3.42. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить МИ в соответствующуютару для сбора отработанных МИ.

3.43. Снять со штатива кружку Эсмарха, поместить в контейнер «Дезинфекция МИ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

* 1. Снять с пациента пеленку, предложить пациенту опорожнить кишечник в унитаз (пациенту в тяжелом состоянии подать судно), убрать с кушетки (кровати) пеленку и клеенку.
  2. Поместить пеленки в тару для сбора СО и белья.
  3. Поместить клеенку одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ. При использовании клеенки многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.
  4. Поместить упаковки от МИ в тару для сбора упаковок.
  5. Обмыть таз проточной водой, провести дезинфекцию таза согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.
  6. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.
  7. Снять нарукавники, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.
  8. Провести дезинфекцию наружных поверхностей столика манипуляционного, кушетки медицинской, штатива и последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.
  9. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.
  10. Поместитьфлакон с неиспользованным вазелиновым маслом в шкаф медицинский для хранения ЛС.
  11. Ополоснуть кувшин проточной водой, поставить в место хранения.
  12. Поместить термометр в место хранения.
  13. Убрать ширму (при выполнении манипуляции   
      в палате).
  14. Спросить у пациента о его самочувствии и уточнить эффективность клизмы4.
  15. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4При отсутствии эффекта манипуляцию можно повторить через 2 часа по назначению врача-специалиста.

ИНСТРУКЦИЯ № 16

Подготовка пациента и сбор мочи на общий анализ

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Общий анализ мочи (общеклиническое исследование мочи) включает определениефизических свойствмочи (цвет, прозрачность, реакция, относительная плотность), химическихсвойствмочи (содержание белка, глюкозы, кетоновых тел, билирубина, уробилина)   
и микроскопическое исследование осадка (эпителий, эритроциты, лейкоциты, цилиндры, бактерии, соли).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Контейнер для сбора биологического материала объемом не менее 100 мл (далее – контейнер для сбора мочи).

2.2. Медицинская документация (форма № 202/у-07 «Анализ мочи общий») (далее – бланк «Анализ мочи общий»).

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем сборе мочи на общий анализ, получить устное согласие на его проведение.

3.3. Заполнить бланк «Анализ мочи общий»: указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения,пол пациента, отделение, номер палаты (для пациента на абулаторном приеме – адрес проживания), дату сбора мочи.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Выдать пациенту заполненный бланк «Анализ мочи общий» и контейнер для сбора мочи.

3.5. Объяснить пациенту, кудаи в какое время он должен доставить контейнер с собранной мочой.

3.6. Разъяснить пациенту правила сбора мочи:

3.6.1.  не употреблятьнакануне сбора мочи в пищу овощи и фрукты, которые могут изменить цвет мочи (свекла, морковь и др.);

3.6.2. собрать для исследования первую утреннюю мочу;

3.6.3. провести туалет наружных половых органов утром перед сбором мочи1;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Если пациент в тяжелом состоянии или находится на постельном режиме, подмывание пациента   
и сбор мочи на исследование осуществляется медицинским работником. У женщин при менструации исследование мочи проводится в ближайший день после прекращения менструации, в экстренных случаях сбор мочи выполняется с использованием катетераурологического.

3.6.4. при мочеиспускании сначала выделить небольшую порцию мочи в унитаз (во избежание попадания в контейнер для сбора мочи выделений из половых путей), остальную порцию мочи (не менее 100 мл)собрать в контейнер для сбора мочи;

3.6.5. закрыть контейнер для сбора мочи крышкой;

3.6.6. доставить контейнер для сбора мочи в назначенное место.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.7. Поместить контейнер для сбора мочи в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.8. Организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию не позднее 1,5−2 часов после сбора мочи, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.При невозможности доставки в указанные сроки,допускается хранениеконтейнера для сбора мочи в холодильнике при температуре +4+8°C не более суток.

3.9. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

ИНСТРУКЦИЯ № 17

Подготовка пациента и сбор мочи для исследования   
по методу Нечипоренко

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Исследование мочи по методу Нечипоренко применяется для количественного определения форменных элементов мочи (лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров) в 1 л мочи.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Контейнер для сбора биологического материала объемом не менее 50 мл (далее – контейнер для сбора мочи).

2.2. Медицинская документация (форма № 204/у-07 «Анализ мочи по Нечипоренко») (далее – бланк «Анализ мочи по Нечипоренко»).

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем сборе мочи, получить устное согласие на его проведение.

3.3. Заполнить бланк «Анализ мочи по Нечипоренко»: указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения,пол пациента, отделение, номер палаты(для пациента на абулаторном приеме – адрес проживания), дату сбора мочи.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Выдать пациенту заполненный бланк «Анализ мочи   
по Нечипоренко» и контейнер для сбора мочи.

3.5. Объяснить пациенту, куда и в какое время он должен доставить контейнер с собранной мочой.

3.6. Разъяснить пациенту правила сбора мочи:

3.6.1. провести туалет наружных половых органовутром перед сбором мочи1;

3.6.2. собрать при мочеиспускании среднюю порцию   
мочи: вначале выделить небольшую порцию мочи в унитаз, задержать мочеиспускание, затем продолжить мочеиспускание и собрать   
в контейнердля сбора мочи не менее 5−10 мл мочи, закончить   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Если пациент в тяжелом состоянии или находится на постельном режиме, подмывание пациента   
и сбор мочи на исследование осуществляется медицинским работником. У женщин при менструации исследование мочи проводится в ближайший день после прекращения менструации, в экстренных случаях сбор мочи выполняется с использованием уретрального катетера.

мочеиспускание в унитаз;

3.6.3. закрыть контейнер для сбора мочи крышкой;

3.6.4. доставить контейнер для сбора мочи в назначенное место.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.7. Поместить контейнер для сбора мочи в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.8. Организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию не позднее 1,5−2 часов после сбора мочи, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.При невозможности доставки в указанные сроки, допускается хранение контейнера для сбора мочи в холодильнике при температуре +4+8°C не более суток.

3.9. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

ИНСТРУКЦИЯ № 18

Подготовка пациента и сбор мочи для исследования   
по методуЗимницкого

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Цель исследования мочи по методу Зимницкого – определение концентрационной и выделительной способности почек.

Сбор мочи проводится в течение суток в виде восьми порций:порция № 1 собирается с 600 до 900; порция № 2 – с 900 до 1200;   
порция № 3 – с 1200 до 1500; порция № 4 – с 1500 до 1800;  
порция № 5 – с 1800 до 2100; порция № 6 – с 2100 до 2400;   
порция № 7 – с 2400 до 300; порция № 8 – с 300 до 600.

В каждой порции мочи определяется ее количество   
и относительная плотность.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Емкости объемом не менее 250 мл (восемь основных и две дополнительные) (далее – емкости для сбора мочи).

2.2. Бирки (наклейки) для маркировки емкостей.

2.3. Медицинская документация (форма № 203/у-07 «Анализ мочи по Зимницкому») (далее – бланк «Анализ мочи по Зимницкому»).

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем исследовании, получить устное согласие на его проведение.

3.3. Заполнить бланк «Анализ мочи по Зимницкому»: указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения, пол пациента, отделение, номер палаты(для пациента на абулаторном приеме – адрес проживания), дату сбора мочи.

3.4. Промаркировать емкости для сбора мочи: наклеить бирки на емкости, на бирках указать вид исследования (по Зимницкому), фамилию, имя и отчество пациента, отделение, номер палаты (для пациента на абулаторном приеме – адрес проживания), дату сбора мочи, номер порции мочи и время сбора мочи, соответствующее данной порции.

3.5. Объяснить пациенту, куда и в какое время он должен доставить емкости с собранной мочой.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.6. Выдать пациенту заполненный бланк «Анализ мочи   
по Зимницкому» и промаркированные емкости для сбора мочи.

3.7. Разъяснить пациенту правила сбора мочи1:

* + 1. сбор мочи проводится в условиях обычного пищевого   
       и питьевого режима; рекомендуемый для употребления за сутки объем жидкости – 1,5 л;
    2. сбор мочи проводится в течение суток;
    3. в 600 пациенту необходимо выделить мочу в унитаз;   
       в последующие 24 часа пациенту необходимо собирать мочу   
       в отдельные емкости для сбора мочи в соответствии с указанным на бирке емкости временем;
    4. пациента, находящегося на стационарном лечении, ночьюнеобходимо разбудить для сбора соответствующей порции мочи;
    5. использовать дополнительную емкость для сбора мочи   
       с указанием на бирке «Дополнительная моча к порции № » в случае, если количество выделенной за трехчасовой промежуток времени мочи больше объема емкости для сбора мочи;
    6. при отсутствии мочи за какой-либо из трехчасовых временных промежутков, соответствующая емкость для сбора мочи остается пустой, на бирке делается пометка: «Отсутствие порции». Эта емкость для сбора мочи доставляется в лабораторию вместе   
       с остальными.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.8. Поместить емкости для сбора мочи в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.9. Организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.

3.10. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Если пациент в тяжелом состоянии или находится на постельном режиме, сбор мочи   
на исследование проводится медицинским работником.

ИНСТРУКЦИЯ № 19

Подготовка пациента и сбор мочи для микробиологического исследования

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Цель микробиологического исследования мочи – выявление бактериурии, идентификация возбудителя инфекции мочевой системы, определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. При сборе мочи необходимо исключить попадание в мочу бактерий   
из окружающей среды.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Стерильный контейнер для сбора биологического материалаобъемом не менее 50 мл (далее – контейнердля сбора мочи).

2.2. Медицинская документация (форма № 218/у-07 «Микробиологическое исследование биологического материала»)  
(далее – бланк «Микробиологическое исследование мочи»).

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем сборе мочи для микробиологического исследования, получить устное согласие на его проведение.

3.3. Заполнить бланк «Микробиологическое исследование мочи»: указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения,  
пол пациента, отделение, номер палаты(для пациента на абулаторном приеме – адрес проживания), дату сбора мочи.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Выдать пациенту заполненный бланк «Микробиологическое исследование мочи», контейнер для сбора мочи.

3.5. Объяснить пациенту, куда и в какое время он должен доставить контейнер с собранной мочой.

3.6. Разъяснить пациенту правила сбора мочи:

3.6.1. провести тщательный туалет наружных половых органовутром перед сбором мочи1;

3.6.2. осуществить сбор мочи быстро, чтобы контейнер для сбора   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Если пациент в тяжелом состоянии или находится на постельном режиме, подмывание пациента   
и сбор мочи на исследование осуществляется медицинским работником. У женщин при менструации исследование мочи проводится в ближайший день после прекращения менструации, в экстренных случаях сбор мочи выполняется с использованием уретрального катетера.

мочи оставался открытым минимальное количество времени   
и не соприкасался с нестерильными поверхностями;

3.6.3. перед сбором мочи извлечь контейнер для сбора мочи   
из упаковки, открыть крышку. Положить крышку наружной поверхностью на упаковку, не касаясь рукой внутренней поверхности крышки;

3.6.4. собрать при мочеиспускании среднюю порцию   
мочи: вначале выделить небольшую порцию мочи в унитаз, задержать мочеиспускание, затем продолжить мочеиспускание и собрать   
в контейнердля сбора мочи не менее 5−10 мл мочи, закончить мочеиспускание в унитаз;

3.6.5. закрыть контейнер для сбора мочи крышкой;

3.6.6. доставить контейнер для сбора мочи в назначенное место.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.7. Поместить контейнер для сбора мочи в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.8. Организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию не позднее 1,5−2 часов после сбора мочи, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.При невозможности доставки в указанные сроки, допускается хранение контейнера для сбора мочи в холодильнике при температуре +4+8°C не более суток.

3.9. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

ИНСТРУКЦИЯ № 20

Подготовка пациента и сбор кала для исследования

на «скрытую» кровь

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Обнаружение крови в кале имеет значение для диагностики кровотечений, изъязвлений и злокачественных опухолей в желудочно-кишечном тракте. Для получения достоверного результата исследование кала на «скрытую» кровь проводится ежедневно в течение 3-х суток.

Нельзя собирать кал для исследованияна «скрытую» кровьпосле клизм, введения ректальных свечей или рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта с применением контрастного вещества.

Исследование кала на «скрытую» кровь не проводится при имеющемся кровохарканьи, носовом, десневом, геморроидальном кровотечении, а также у женщин в первые 3 дня менструального цикла.

1. ОСНАЩЕНИЕ
   1. Контейнер для сбора биологического материалас вмонтированной в крышку ложечкой (далее – контейнер для сбора кала).
   2. Контейнер для транспортировки проб биологического материала.

2.3.  Судно.

2.4. СИЗ (перчатки защитные (далее – перчатки).

2.5. Антисептик.

2.6. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.7. Емкость для дезинфекции суден.

2.8. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.9. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.10. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.11. Тара для медицинских отходов.

2.12. Медицинская документация (форма № 205/у-07 «Анализ кала») (далее – бланк «Анализ кала»).

1. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2.  Проинформировать пациента о предстоящем сборе кала на «скрытую» кровь, получить устное согласие на его выполнение.

3.3. Разъяснить пациенту правила подготовки к исследованию кала на скрытую кровь: в течение трех дней до исследования (при склонности к запорам в течение семи дней).

3.3.1. исключить из рациона питания мясо и мясные продукты, рыбу, овощи, фрукты, зелень, гречневую кашу;

3.3.2. не принимать слабительные ЛС и ЛС, содержащие железо или висмут;

3.3.3. при склонности к кровоточивости десен не чистить зубы.

* 1. Заполнить бланк «Анализ кала»: указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения, пол пациента, отделение, номер палаты (для пациента на амбулатрном приеме – адрес проживания), дату сбора кала, показатель, который необходимо определить при исследовании кала – реакция на кровь.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

* 1. Выдать пациенту заполненный бланк «Анализ кала», контейнер для сбора кала.
  2. Объяснить пациенту, куда и в какое время он должен доставить контейнер с собранным калом(исследование кала в лаборатории рекомендуется проводить не позднее 8−10 часов после сбора кала, до этого его следует хранить в холодильнике при температуре +4+8°C).
  3. Разъяснить пациенту правила сбора кала1:

3.7.1. в клизменной, санитарной комнате или туалете опорожнить кишечник в судно;

3.7.2. открыть контейнер для сбора кала;

3.7.3. собрать с помощью вмонтированной в крышку контейнера ложечки 10−20 г кала из более темных участков каловых масс;

3.7.4. положить собранный кал в контейнер для сбора кала, закрыть контейнер крышкой;

3.7.5. вымыть и вытереть руки;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Если пациент в тяжелом состоянии или находится на строгом постельном режиме, сбор кала   
на исследование осуществляется медицинским работником с использованием защитных перчаток.

3.7.6. доставить контейнер для сбора кала в назначенное место.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.8. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.9. Поместить контейнер для сбора кала в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.10. Содержимое судна вылить в канализацию.

3.11. Судно обмыть проточной водой и погрузить в емкость для дезинфекции суден.

3.12. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция  
перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.13. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.14. Организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.

3.15. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

ИНСТРУКЦИЯ № 21

Подготовка пациента и сбор мокроты дляобщеклинического исследования

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Общеклиническое исследование мокроты включает макроскопическое исследование (количество, характер, запах, цвет, консистенция, примеси) и микроскопическоеисследование нативного  
и окрашенного препарата.

1. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Контейнер для сбора биологического материала(далее – контейнер для сбора мокроты);

2.2. Контейнер для транспортировки проб биологического материала.

* 1. Медицинская документация(форма № 225/у-07 «Исследование мокроты» (далее – бланк «Исследование мокроты»).

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем сборе мокроты для общеклинического исследования, получить устное согласие на его проведение.

3.3. Заполнить бланк «Исследование мокроты»:указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения, пол пациента, отделение, номер палаты (для пациента на амбулаторном приеме – адрес проживания), дату сбора мокроты.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Выдать пациенту заполненный бланк «Исследование мокроты», контейнер для сбора мокроты.

3.5. Объяснить пациенту, куда и в какое время он должен доставить контейнер с собранной мокротой.

3.6. Разъяснить пациенту правила подготовки к исследованию   
и правила сбора мокроты:

3.6.1. осуществить сбор мокроты утром, натощак;

3.6.2. почистить зубы, десны, язык и слизистую оболочку щек зубной щеткойза 1,5−2 часа до сбора мокроты,тщательно прополоскать рот и горло теплой кипяченой водойнепосредственно перед сбором мокроты;

3.6.3. чтобы собрать мокроту из глубоких отделов легких, сделать два глубоких вдоха, после каждого вдоха задержать дыхание   
на несколько секунд и медленно выдохнуть, вдохнуть в третий раз   
и с силой выдохнуть воздух. Затем вдохнуть еще раз и покашлять;

3.6.4. после появления продуктивного кашля поднести к губам контейнер для сбора мокроты и аккуратно сплюнуть в него мокроту;

3.6.5. после сбора необходимого количества материала (3−5 мл) плотно закрыть контейнер для сбора мокроты крышкой.

3.6.6. доставить контейнер для сбора мокроты в назначенное место.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.7. Поместить контейнер для сбора мокроты в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.8. Организовать доставку контейнерадля транспортировки проб биологического материала в лабораторию не позднее 2 часов после сборамокроты, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование. При невозможности доставки в указанные сроки,допускается хранениеконтейнера для сбора мокроты в холодильнике при температуре +4+8°C не более 6 часов.

3.9. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

ИНСТРУКЦИЯ № 22

Подготовка пациента и сбор мокроты длямикробиологического исследования

* 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Микробиологическое исследование мокроты проводится с целью идентификации возбудителя инфекционного заболевания органов дыхания, определения чувствительности микроорганизмов   
к антибиотикам.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Стерильный контейнер для сбора биологического материала(далее – контейнер для сбора мокроты).

2.2. Контейнер для транспортировки проб биологического материала.

2.3. Медицинская документация (форма № 218/у-07 «Микробиологическое исследование биологического материала»)  
(далее – бланк «Микробиологическое исследование мокроты»).

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем сборе мокроты для микробиологического исследования, получить устное согласие на его проведение.

3.3. Заполнить бланк «Микробиологическое исследование мокроты»: указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения, пол пациента, отделение, номер палаты (для пациента на амбулаторном приеме – адрес проживания), дату сбора мокроты.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Выдать пациенту заполненный бланк «Микробиологическое исследование мокроты», контейнер для сбора мокроты.

3.5. Объяснить пациенту, куда и в какое время он должен доставить контейнер с собранной мокротой.

3.6. Разъяснить пациенту правила подготовки к исследованию   
и правила сбора мокроты:

3.6.1. осуществить сбор мокроты утром, натощак;

3.6.2. почистить зубы, десны, язык и слизистую оболочку щек зубной щеткойза 1,5−2 часа до сбора мокроты,тщательно прополоскать рот и горло теплой кипяченой водойнепосредственно перед сбором мокроты;

3.6.3. чтобы собрать мокроту из глубоких отделов легких, сделать два глубоких вдоха, после каждого вдоха задержать дыхание   
на несколько секунд и медленно выдохнуть, вдохнуть в третий раз   
и с силой выдохнуть воздух. Затем вдохнуть еще раз и покашлять;

3.6.4. после появления продуктивного кашля поднести к губам контейнер для сбора мокроты и, не касаясь губами и руками краев контейнера, аккуратно сплюнуть в него мокроту;

3.6.5. после сбора необходимого количества материала (3−5 мл) плотно закрыть контейнер для сбора мокроты крышкой.

3.6.6. доставить контейнер для сбора мокроты в назначенное место.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.7. Поместить контейнер для сбора мокроты в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.8. Организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию не позднее 1−1,5 часов после сбора мокроты, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.При невозможности доставки в указанные сроки,допускается хранениеконтейнера для сбора мокроты в холодильнике при температуре +4+8°C не более 6 часов.

3.9. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

ИНСТРУКЦИЯ № 23

Подготовка пациента и сбор мокроты на микобактерии туберкулеза

* 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Сбор мокроты на микобактерии туберкулеза (МБТ) проводится для выявления возбудителя туберкулеза.С этой целью применяется культуральное исследование (исследование мокроты на МБТ)   
и микроскопическоеисследование на кислотоустойчивые микобактерии (исследование мокроты на КУМ). Для исследования необходимо последовательно собрать два образца мокроты с интервалом 8−24 часа. Для выявления МБТ используется также метод БАКТЕК (посев   
на жидкие питательные среды) и метод Gene-Xpert, который позволяет   
в течение 2-х часов выявить возбудителя туберкулеза, а также установить лекарственную чувствительность к рифампицину.

Сбор мокроты для исследования должен проводиться   
в специально выделенных помещениях (камерах), оборудованных приточно-вытяжной или вытяжной вентиляцией с бактериальной очисткой удаляемого воздуха, бактерицидными облучателями. При отсутствии специально выделенного помещения, сбор мокроты может проводиться на открытом воздухе.

1. ОСНАЩЕНИЕ
   1. Стерильный контейнер для сбора биологического материала(далее – контейнер для сбора мокроты).
   2. Бирки(наклейки) для маркировки контейнера для сбора мокроты.
   3. Контейнер для транспортировки проб биологического материала.
   4. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки);

СИЗ органов дыхания.

* 1. Антисептик.
  2. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.7. Контейнер для проведения дезинфекционных мероприятий   
с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.8. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.9. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту   
2.30 Инструкции № 1.

2.10. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.11. Медицинская документация(форма№ 224/у-07 «Направление на бактериологическое исследование на туберкулез» (далее – бланк «Направление на бактериологическое исследование на туберкулез).

1. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем сборе мокроты, получить устное согласие на его проведение.

3.3. Заполнить бланк «Направление на бактериологическое исследование на туберкулез»: указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения, пол пациента, отделение, номер палаты (для амбулаторного пациента – адрес проживания), дату сбора мокроты.

3.4. Оформить бирку для маркировки контейнера для сбора мокроты(указать фамилию, имя и отчество пациента, дату сбора мокроты и номер порции), наклеить бирку на стенку контейнера для сбора мокроты.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.5. Выдать пациенту заполненный бланк «Направление   
на бактериологическое исследование на туберкулез» иконтейнер для сбора мокроты.

3.6. Разъяснить пациенту правила подготовки к исследованию   
и правила сбора мокроты:

3.6.1. осуществить сбор мокроты утром, натощак;

3.6.2. почистить зубы, десны, язык и слизистую оболочку щек зубной щеткойза 1,5−2 часа до сбора мокроты,тщательно прополоскать рот и горло теплой кипяченой водойнепосредственно перед сбором мокроты;

3.6.3. чтобы собрать мокроту из глубоких отделов легких, необходимо сделать два глубоких вдоха, после каждого вдоха задержать дыхание на несколько секунд и медленно выдохнуть.Вдохнуть в третий раз и с силой выдохнуть воздух. Вдохнуть еще раз и затем покашлять;

3.6.4. после появления продуктивного кашля поднести к губам контейнер для сбора мокроты, не касаясь губами и руками краев контейнера, аккуратно сплюнуть мокроту;

3.6.5. после сбора необходимого количества материала (3−5 мл) плотно закрыть крышкой контейнер для сбора мокроты и передать его медицинскому работнику1.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.7. Надеть СИЗ органов дыхания. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.8. Убедиться, что контейнер для сбора мокроты плотно закрыт.

3.9. Поместить контейнер для сбора мокроты в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.10. Вымыть руки в перчатках с мылом.

3.11. Проветрить помещение для сбора мокроты в течение не менее 15 минут.

3.12. Снять СИЗ органов дыхания, перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.13. Организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию не позднее 1−1,5 часов после сбора мокроты, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование.При невозможности доставки в указанные сроки, допускается хранениеконтейнера для сбора мокроты в специально выделенном холодильнике при температуре +4+8°C не более   
48−72 часов.

3.14. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.15. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1В ряде случаев, когда пациенту трудно откашлять мокроту, прибегают к специальным методам стимулирования выделения мокроты: ингаляция или введение в трахею с помощью специального шприца  
10 мл стерильного раствора натрия хлорида 9 мг/мл или введение с помощью небулайзера 25 мл стерильного раствора натрия хлорида 30–100 мг/мл с последующим сбором откашливаемого материала. Мокрота, собранная после стимуляции, направляется в лабораторию со специальной маркировкой «индуцированная мокрота». Данный биологический материал консервации не подлежит и должен быть исследован в день сбора.

ИНСТРУКЦИЯ № 24

Измерение артериального давления

* 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Перед проведением измерения артериального давления (далее – АД) пациент должен находиться в спокойном состоянии в течение минимум 5 минут. За 30 минут до измерения АД необходимо исключить прием пациентом пищи, употребление продуктов, содержащих кофеин (чай, кофе), а также курение, активную физическую и эмоциональную нагрузку. Для получения достоверного результата следует выполнить   
не менее двух измерений АД с интервалом 1−2 минуты и оценить среднее значение полученных данных. При первичном осмотре АД определяется на обеих руках, в дальнейшем при наличии асимметрии измерение АД проводится на руке с более высоким АД, при отсутствии асимметрии измерение следует проводить на нерабочей руке.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Тонометр.

2.2. Фонендоскоп.

2.3. Салфетки, пропитанные антисептиком, в заводской упаковке (далее – салфетки для обработки фонендоскопа).

2.4. Рабочий раствор химического средства дезинфекции для дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.5. Контейнер для проведения дезинфекционных мероприятий   
с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.6. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.7. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.8. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.9. Медицинская документация (температурный лист).

1. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем исследовании, получить устное согласие на его выполнение.

3.3. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.4. Предложить пациенту занять положение сидя в удобной позе с опорой на спинку стула или лежа. Рука, на которой будет проводиться измерение АД, должна быть свободно расположена на поверхности столаили кровати ладонью вверх, ноги пациента должны быть расслаблены и не перекрещиваться.

3.5. Предупредить пациента об исключении разговоров во время измерения АД.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.6. Наложитьманжету тонометра соответствующего размера   
на плечо пациента на 2 см выше локтевойямки. Середина манжеты должна быть расположена на уровне сердца (приблизительно на уровне четвертого межреберья). Не следует накладывать манжету   
на ткань одежды.

3.7. Закрепить манжету так, чтобы между ней и плечом свободно проходил один палец.

3.8. Расположить резиновые трубки латерально по отношению   
к исследуемому или в соответствии с рекомендациями производителя.

3.9. Установить стрелку манометра на нулевую отметку шкалы.

3.10. Определить пальпаторно пульсацию артерии в локтевой ямке, приложить мембрану фонендоскопа к месту пульсации.

3.11. Закрыть вентиль груши тонометра и быстро накачать воздух в манжету до уровня давления, на 20−30 мм рт. ст. превышающего систолическое АД (определяется по исчезновению аускультативных тонов).

3.12. Открыть вентиль и медленно выпускать воздух со скоростью примерно 2 мм рт.ст. в 1 секунду. Одновременно выслушивать тоны   
и следить за показаниями манометра.

3.13. При появлении первого тона отметить уровень систолического давления, в момент прекращения тонов зафиксировать уровень диастолического давления.

3.14. Выпустить воздух из манжеты, снять манжету.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.15. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.16. С помощью салфетки для обработки фонендоскопа обработать мембрану фонендоскопа.

3.17. Поместить использованнуюсалфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.18. Зафиксировать в температурном листе полученные данные АД с точностью до 2 мм ртутного столба.

3.19. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

ИНСТРУКЦИЯ № 25

Снятие электрокардиограммы (на примере портативного   
12-канального электрокардиографа «Альтоник-06»)

* 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Электрокардиография – метод функциональной диагностики, основанный на регистрации и измерении биоэлектрических потенциалов сердца. Электрокардиографияпредназначена для выявления патологии сердца – нарушенийсердечного ритма и проводимости, ишемических изменений миокарда, гипертрофии различных отделов сердца и т.д.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

кушетка медицинская;

электрокардиограф.

2.2. Электродный гель (паста).

2.3. Бумага диаграммная термографическая в рулонах (далее – термобумага).

2.4. Перевязочный материал нестерильный (салфетки марлевые).

2.5. Салфетки для обработки поверхностей.

2.6. СИЗ (перчатки защитные (далее – перчатки).

2.7. Антисептик.

2.8. Антисептик спиртосодержащий (для дезинфекции электродов).

2.9. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.10. Контейнер для проведения дезинфекционных мероприятий   
с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.11. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.12. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.13. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.14. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем исследовании, получить устное согласие на его выполнение.

3.3. Предупредить пациента, что перед регистрацией ЭКГ   
в течение 2 часов нельзя принимать пищу, в течение 10−15 минут необходимо находиться в состоянии покоя.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Установить электрокардиограф в удобное для медицинского работника положение.

3.5. Предложить пациенту раздеться до пояса, обнажить голени, занять на кушетке положение лежа на спине с вытянутыми вдоль туловища руками.

3.6. С целью создания токопроводящей среды между электродами и кожей пациента смазать поверхность электродов электродным гелем или пастой (допускается использование марлевых салфеток, смоченных раствором натрия хлорида100 мг/мл или раствором натрия хлорида 9 мг/мл, в крайнем случае, смоченных водопроводной водой).

3.7. Во избежание помех при регистрации ЭКГ расправить провода кабеля пациента.

3.8. Наложить электроды:

3.8.1. на конечности (на внутреннюю поверхность предплечий   
и голеней):

маркировка R– красный цвет наконечника – на правое предплечье;

маркировка L – желтый цвет наконечника – на левое предплечье;

маркировка F – зеленый цвет наконечника – на левую голень;

маркировка N – черный цвет наконечника – на правую голень.

3.8.2. на грудную клетку:

маркировка C1 – в 4 межреберье по правому краю грудины;

маркировка С2 – в 4 межреберье по левому краю грудины;

маркировка С3 – посередине между С2 и С4;

маркировка С4 – в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии;

маркировка С5 – по левой передне-подмышечной линии на уровне С4;

маркировка С6 – по левой средне-подмышечной линии на уровне С4.

3.9. Включить электрокардиограф, нажав на кнопку «Вкл/Выкл»на панели управления.

3.10. Проверить наличие в термопринтере электрокардиографа термобумаги. При отсутствии термобумаги заправить термобумагу   
в термопринтер электрокардиографа согласно руководству  
по эксплуатации электрокардиографа.

3.11. Проверить значение времени и даты встроенных часов электрокардиографа. При необходимости откорректировать значения времени и даты согласно руководству по эксплуатации электрокардиографа.

3.12. Нажать кнопку «мм/с» для изменения установленной скорости. Выбрать скорость регистрации ЭКГ (на выбранную скорость указывает светящийся индикатор).

3.13. Нажать кнопку «мм/мВ» для изменения чувствительности. Выбрать предполагаемую чувствительность (на выбранную чувствительность указывает светящийся индикатор).

3.14. Нажать кнопку«Режим».Выбрать группу отведений для регистрации (на выбранную группу отведений указывает светящийся индикатор).

3.15. Провести пробную запись ЭКГ: нажать и отпустить кнопку «СТАРТ». По результатам пробной записи установить необходимые значения скорости и чувствительности.

3.16. Провести запись ЭКГ.

3.17. Отключить электрокардиограф, нажав на кнопку «Вкл/Выкл» на панели управления.

3.18. Снять электроды, удалить остатки геля с кожи пациента салфетками марлевыми.

3.19. Поместить использованные салфетки в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.20. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.21. Указать на ленте с записью следующие данные: название организации здравоохранения, Ф.И.О., возраст пациента, уровень АД, ЛС, принимаемые пациентом, № медицинской карты стационарного пациента (медицинской карты амбулаторного пациента), Ф.И.О. врача-специалиста.

3.22. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.23. Электроды очистить от геля и провести их дезинфекцию способом протирания салфеткой марлевой, смоченной антисептикомспиртосодержащим согласно Инструкции № 3.

3.24. Поместить использованную салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.25. Провести дезинфекцию наружной поверхности кушетки медицинскойсогласно Инструкции № 3.

3.26. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

ИНСТРУКЦИЯ № 26

Подготовка кровати и постели для пациента

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Кровать медицинская больничная должна быть изготовлена   
из материалов, устойчивых к моющим средствам и средствам дезинфекции. В больничных организациях здравоохранения для обеспечения пациентам в тяжелом состоянииправильного положения тела используется функциональная больничная кровать. Она может состоять из трех или четырех подвижных секций, имеющих механическую регулировку. Для пациентов, не нуждающихся в соблюдении строгого постельного режима, используется больничная кровать, не оборудованная регулируемыми секциями.

При госпитализации пациенту и госпитализируемому лицу должны быть предоставлены: чистое постельное белье (простыня, наволочка, пододеяльник); чистое полотенце; чистое нательное белье (пижама, сорочка), халат; сменная обувь, подвергаемая дезинфекции. При плановой госпитализации пациент и госпитализируемое лицо могут использовать личное чистое белье с последующей еженедельной сменой, одежду с последующей еженедельной сменой, сменную обувь, подвергаемую дезинфекции.

Используемые в больничных организациях здравоохранения постельные принадлежности должны соответствовать следующим требованиям:

матрац не должен иметь бугров и впадин;

наматрацник должен быть выполнен из водонепроницаемых материалов;

подушка должна быть достаточных размеров, мягкая;

в зависимости от сезона должны использоваться байковые или шерстяные одеяла.

Используемое в больничных организациях здравоохранения постельное белье должно соответствовать следующим требованиям:

иметь штамп отделения;

размер пододеяльника должен соответствовать размеру одеяла;

простыня не должна иметь швов, рубцов и складок;

наволочка не должна иметь узлов и застежек на стороне, обращенной к пациенту;

постельное белье должно быть чистым.

Хранение чистого белья необходимо осуществлять в бельевых помещениях для чистого белья, оборудованных полками (стеллажами)   
с покрытием, выполненным из материалов, устойчивых к моющим средствам и средствам дезинфекции, и столами для сортировки белья. В организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь   
в амбулаторных условиях мощностью до 50 посещений в смену   
и больничных организациях здравоохранения мощностью не более   
25 коек, допускается хранение чистого белья в выделенном для этих целей шкафу. Суточный запас чистого белья в приемных отделениях, отделениях анестезиологии и реанимации, палатных отделениях должен храниться на постах медицинских сестер, в условиях, исключающих загрязнение и доступ посторонних лиц.

Хранение грязного белья должно осуществляться в бельевых помещениях для грязного белья, изолированных от боксированных помещений, палат, лечебно-диагностических помещений и бельевого помещения для чистого белья.

Доставка грязного и чистого белья должна осуществляться   
в упакованном виде в отдельной таре для белья. Тара для белья должна соответствовать следующим требованиям:

выполнена из материалов, устойчивых к моющим   
и дезинфицирующим средствам, содержаться в чистоте, не иметь дефектов;

выделена для каждого отделения больничной организации здравоохранения отдельно для чистого и грязного белья. Перевозка грязного и чистого белья в одной и той же таре для белья   
не допускается;

иметь маркировку с указанием вида транспортируемого белья (чистое или грязное), его принадлежности к отделению больничной организации здравоохранения;

мешки для белья должны быть выполнены из прочных   
и непромокаемых материалов.

При сборе и хранении грязного белья должны соблюдаться следующие требования:

грязное белье должно собираться в тару для грязного белья и транспортироваться в бельевые помещения для грязного белья.Хранить грязное белье в палатах не допускается;

работы с грязным бельем работники должны выполнять в специально выделенных СИЗ, СО с соблюдением гигиены рук в соответствии с требованиями НПА и последующей обработкой СИЗ;

в организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях мощностью до 50 посещений в смену и больничных организациях мощностью не более 25 коек, упакованное для транспортировки грязное белье и СО допускается временно хранить в специально выделенном для этих целей шкафу (таре).

Постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) должны подвергаться обработке методом камерной дезинфекции:

после выписки или перевода пациента из хирургического, ожогового отделений, отделений для беременных и рожениц, отделений для детей, инфекционных, туберкулезных, дерматовенерологических отделений больничных организаций здравоохранения;

по эпидемическим показаниям;

при загрязнении постельных принадлежностей биологическим материалом;

после смерти пациента.

Матрацы и подушки, находящиеся в герметичных гигиенических чехлах, должны дезинфицироваться способом протирания или орошения чехлов химическим средством дезинфекции.

1. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель (кровать медицинская больничная (далее – кровать).

2.2. Матрац.

2.3. Наматрацник.

2.4. Подушка.

2.5. Одеяло.

2.6. Чистое постельное белье:

простыня;

наволочка;

пододеяльник;

полотенце.

2.7. Клеенка.

2.8. Пеленка.

2.9. Салфетки для обработки поверхностей.

2.10. СИЗ:

перчатки защитные (далее – перчатки);

СИЗ органов дыхания;

СИЗ глаз.

2.11. Антисептик.

2.12. Рабочий раствор химического средства дезинфекции для дезинфекции поверхностей.

2.13. Моющее средство не требующее смывания.

2.14. Контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.15. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.16. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.17. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.18. Тара для грязного белья.

2.19. Тара для медицинских отходов.

2.20. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

* 1. Сменить СО.
  2. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.
  3. Сообщить санитарке о необходимости доставки в палату пациента тары для грязного белья.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.4. Снять, не вытряхивая, грязное постельное белье (наволочку, пододеяльник, простыню, полотенце), сложить в тару для грязного белья.

3.5. Вымыть переднюю и заднюю спинки кровати и другие части каркаса салфеткой для обработки поверхностей, смоченной в моющем средстве.

3.6. Поместитьиспользованную салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.

3.7.  Надеть СИЗ органов дыхания, СИЗ глаз.

3.8. Провести дезинфекцию каркаса кровати согласно Инструкции № 3.

3.9. Снять СИЗ органов дыхания, перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить МИ в соответствующую тару для сбора отработанных МИ, снять СИЗ глаз, обработать руки в соответствии с НПА.

3.10. Проверить матрац на отсутствие неровностей (бугров, впадин). Надеть наматрацник.

3.11. Постелить и расправить простыню, края подогнуть под матрац.

3.12. При необходимости положить клеенку,   
на клеенку – чистуюпеленку.

3.13. Надеть на подушку наволочку, взбить подушку, положить   
у изголовья кровати.

3.14. Надеть на одеяло пододеяльник.

3.15. Положить одеяло на кровать, подложив внутрь края   
по размеру кровати.

3.16. Повесить полотенце на спинку кровати у изголовья.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.17. Сообщить санитарке о необходимости вынести из палаты тару для грязного белья и доставить в место хранения.

3.18. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

ИНСТРУКЦИЯ № 27

Смена нательного белья пациенту в тяжелом состоянии

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

К больничному нательному белью относятся: сорочка, пижама (рубашка, кальсоны). С целью облегчения ухода за пациентами   
в тяжелом состоянии может использоваться только рубашка (для женщин – сорочка). Нательное белье должно быть мягким, удобным, хорошо впитывать влагу, не рваным. В целях профилактики пролежней нательное белье для пациентов в тяжелом состоянии не должно иметь грубых швов, пуговиц. Смену нательного белья необходимо проводить регулярно по мере загрязнения, но не реже одного раза в семь суток; при загрязнении белья биологическим материалом замена на чистое должна проводиться незамедлительно.К смене нательного белья пациенту в тяжелом состоянии привлекается помощник (вторая медицинская сестра или санитарка).

1. ОСНАЩЕНИЕ
   1. Чистое нательное белье:

рубашка для мужчин;

сорочка для женщин.

2.2.СИЗ (перчатки медицинские нестерильные(далее – перчатки).

2.3.Антисептик.

2.4. Тара для грязного белья.

2.5. Контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.6. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.7. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.8. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

1. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

* 1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.
  2. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.3. Подготовить чистое нательное белье – рубашку или сорочку.

3.4. Сообщить санитарке о необходимости доставки в палату пациента тары для грязного белья.

3.5.  Обработать руки в соответствии с НПА, надеть перчатки.

3.6. При использовании функциональной больничной кровати, опустить складные или откидывающиеся боковые ограждения кровати.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.7. Приподнять верхнюю половину туловища пациента.

3.8. Осторожно скатать рубашку пациента по спине до затылка.

3.9. Приподнять обе руки пациента, снять через голову скатанную у шеи рубашку.

3.10. Снять рукава рубашки. Если у пациента повреждена рука, сначала рукав снять со здоровой руки, затем с поврежденной.

3.11. Положить снятую рубашку в тару для грязного белья.

3.12. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции – в соответствующую тару для сбора отработанных МИ, обработать руки в соответствии с НПА (выполняется медицинскими работниками поочередно для обеспечения контроля за пациентом).

3.13. Надеть на пациента чистую рубашку в обратном порядке: вначале надеть рукава (если одна рука повреждена – сначала   
на поврежденную руку, затем – на здоровую), надеть рубашку на голову и расправить ее вдоль спины.

3.14. Помочь пациенту занять удобное положение в постели.

3.15. Укрыть пациента одеялом.

3.16. При использовании функциональной больничной кровати, вернуть в первоначальное положение складные или откидывающиеся боковые ограждения кровати.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.17. Обработать руки в соответствии с НПА.

3.18. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.19. Сообщить санитарке о необходимости вынести из палаты тару для грязного белья и доставить в место хранения.

ИНСТРУКЦИЯ № 28

Смена постельного белья пациенту в тяжелом состоянии

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Смена постельного белья пациенту должна проводиться регулярно по мере загрязнения, но не реже одного раза в семь суток; при загрязнении белья биологическим материалом замена на чистое должна проводиться незамедлительно. Постель пациента регулярно (утром, перед дневным отдыхом и на ночь) необходимо поправлять: стряхивать крошки с простыни, расправлять простыню, взбивать подушки. К смене постельного белья пациенту в тяжелом состоянии привлекается помощник (вторая медицинская сестра или санитарка).

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель (кровать).

2.2. Чистое постельное белье:

простыня;

наволочка;

пододеяльник;

полотенце.

2.3.СИЗ (перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки).

* 1. Антисептик.

2.5. Тара для грязного белья.

2.6. Контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.7. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.8. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.9. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31Инструкции № 1.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.3. Подготовить чистое постельное белье.

3.4. Сообщить санитарке о необходимости доставки в палату пациента тары для грязного белья.

3.5. Обработать руки в соответствии с НПА, надеть перчатки.

3.6. При использовании функциональной больничной кровати, опустить складные или откидывающиеся боковые ограждения кровати.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.7. Продольный способ смены постельного белья (применяется, если пациенту разрешено поворачиваться на бок):

3.7.1. чистую простыню скатать по длине до половины;

3.7.2. раскрыть пациента, приподнять ему голову, убрать подушку;

3.7.3. подвинуть пациента к краю кровати и осторожно повернуть на бок;

3.7.4. грязную простыню скатать по всей длине по направлению   
к пациенту;

* + 1. на освободившейся части кровати расстелить чистую простыню;

3.7.6. осторожно повернуть пациента на спину, затем на другой бок, переместив его при этом на чистую простыню;

3.7.7. с освободившейся части кровати убрать грязную простыню и положить в тару для грязного белья;

3.7.8. расправить чистую простыню, заправить края простыни под матрац;

3.7.9. уложить пациента на спину;

3.7.10. сменить на подушке наволочку, грязную наволочку положить в тару для грязного белья;

3.7.11. положить под голову пациента подушку.

3.7.12.сменить пододеяльник, грязный пододеяльник положить в тару для грязного белья;

* + 1. укрыть пациента одеялом.
  1. Поперечный способ смены постельного белья (применяется, если пациента нельзя повернуть на бок, но можно усадить или приподнять верхнюю часть туловища):
     1. осторожно приподнять голову пациента, убрать подушку;
     2. сменить на подушке наволочку, грязную наволочку положить в тару для грязного белья;
     3. чистую простыню полностью скатать в поперечном направлении;
     4. раскрыть пациента, приподнять ему верхнюю часть туловища, быстро скатать грязную простыню со стороны изголовья   
        до поясницы, на освободившуюся часть кровати расстелить чистую простыню;
     5. на чистую простыню положить подушку, уложить на нее пациента;
     6. приподнять таз, затем ноги пациента; сдвинуть грязную простыню, на освободившемся месте кровати расправить чистую простыню, опустить таз и ноги пациента, заправить края простыни под матрац;
     7. грязную простыню положить в тару для грязного белья;
     8. сменить пододеяльник, грязный пододеяльник положить   
        в тару для грязного белья, укрыть пациента одеялом.
  2. При использовании функциональной больничной кровати, вернуть в первоначальное положение складные или откидывающиеся боковые ограждения кровати.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

* 1. Снятьперчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ»,при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ.
  2. Обработать руки в соответствии с НПА.
  3. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.13. Сообщить санитарке о необходимости вынести из палаты тару для грязного белья и доставить в место хранения.