

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

ДНЕВНИК

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

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных
заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход в терапии»

Студентки 311 группы
специальности 34.02.01 Сестринское дело
очной формы обучения

Третьяковой Валентины Александровны

База преддипломной практики: КГБУЗ «Краевая клиническая больница»

Руководители практики:

Общий руководитель: Гончарова Наталья Владимировна, И.О. заместителя
главного врача по работе с сестринским персоналом

Непосредственный руководитель: Гижевская Елена Владимировна, старшая
медицинская сестра отделения кардиологии №3

Методический руководитель: Терентьева Ольга Владимировна,
преподаватель

Красноярск 2022

Содержание

1. Цели и задачи практики
2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть студент после прохождения практики
3. График прохождения практики
4. Инструктаж по технике безопасности
5. Дневник работы
6. Манипуляционный лист
7. Отчет (цифровой, тестовый)

Цели и задачи практики

1. Закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения и учебной практики профессиональных умений по профессиональной деятельности медицинской сестры.
2. Ознакомление со структурой терапевтического стационара и организацией работы медсестры в различных отделениях;
3. Обучение оформлению медицинской документации (сестринской карты, истории болезни, манипуляционного листа, требования на медикаменты и др. медицинской документации);
4. Закрепление практических умений при выполнении всех видов сестринских манипуляций;
5. Углубление теоретических знаний и практических умений по уходу за терапевтическими больными;
6. Формирование навыков общения с пациентами и медицинским персоналом с учетом этических норм и знаний медицинской деонтологии.

В результате прохождения преддипломной практики обучающийся должен:

Приобрести практический опыт

- осуществления сестринского ухода за пациентами с терапевтической патологией.

Освоить умения:

- проводить оценку физического и функционального состояния пациента;
- оказывать первую сестринскую помощь при неотложных состояниях в терапевтических заболеваниях;
- организовывать лечебно-охранительный режим в различных терапевтических отделениях;
- осуществлять паллиативную помощь инкурабельным пациентам с терапевтической патологией;
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- утилизировать использованный расходный материал ;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- консультировать пациента по вопросам диетического питания;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- вести утвержденную медицинскую документацию.

Знать:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики и проблемы пациента при терапевтической патологии;
- организацию и оказание сестринской помощи терапевтическим больным;
- организацию работы терапевтически отделений (постовой медсестры, процедурного кабинета), приёмного покоя, график их работы;
- технику безопасности на рабочем месте;
- меры по профилактике внутрибольничной инфекции в терапевтическом стационаре;
- пути введения лекарственных препаратов;
- принципы диетического питания;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

Инструктаж по технике безопасности

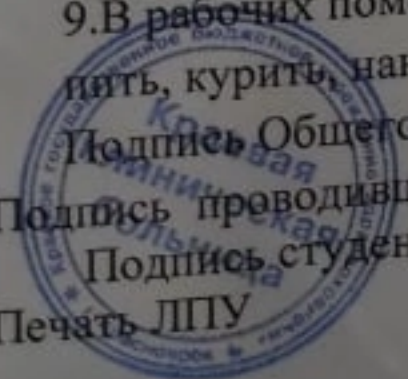
1. Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться.
2. Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть, коротко отстрижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При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

3. Требования безопасности во время работы:

1. Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента, все виды работы выполняются в перчатках;
2. Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;
3. Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только перчатках;
4. Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования дезинфицировать их;
5. Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попаданий брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризации и других лечебных процедур);
6. Рассматривать все белье, загрязненное кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;
7. Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах;
8. Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасающегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции в перчатках;
9. В рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

Подпись _____
Подпись _____
Подпись _____
Подпись _____

Печать ЛПУ



Соб. М.В. Гончаров
Соб. С.С. Соловьев

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
20.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гущевская Е.В.</i> Первый день практики начался со знакомства с отделением и прослушиванием инструктажа по охране труда и технике безопасности. Отделение расположено на 9 этаже и состоит из двух блоков, рассчитанных на 60 коек. В структуру блоков входит по два подразделения – это лечебное, где размещены палаты, оснащенные кроватями, стульями, санузлом с душевой, пост медицинской сестры, процедурный кабинет, ординаторская и тд., а также административно-хозяйственного подразделения, включающего в себя кабинет старшей сестры, складские помещения, кабинет сестры хозяйки и др. В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным • Запись ЭКГ • Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования • Оформление требований на медикаменты (теоретическое ознакомление) • Оформление порционника (теоретическое ознакомление) <table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Запись ЭКГ</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Оформление требований на медикаменты</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>Оформление порционника (теоретическое ознакомление)</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным	3		Запись ЭКГ	2		Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	5		Оформление требований на медикаменты	10		Оформление порционника (теоретическое ознакомление)	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																			
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным	3																			
	Запись ЭКГ	2																			
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	5																			
	Оформление требований на медикаменты	10																			
	Оформление порционника (теоретическое ознакомление)	1																			

1К Крайняя клиническая больница Ульяновска		Алгоритм записи ЭКГ портативным электрокардиографом		РИ 32.65-2017 Редакция № 1 от 08.02.2017 г.
Утвердил: Корчагин Е.Е. Согласовал: Нефедова С.П., Морозова М.Р. Разработал: Бахтина Т.А., Николаева Н.М., Шестакова А.К.		Средства индивидуальной защиты		
№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта	
1	Идентифицировать пациента	Согласно СТУ 1.1	Для исключения возможности выполнения исследования на тому пациенту	
2	Подготовить пациента к процедуре	1 Проинформировать пациента о процедуре * Объяснить цель, необходимость, безопасность, безболезненность процедуры 2 Предложить (помочь) пациенту снять одежду, лечь на спину и вытянуть руки вдоль туловища	Для обеспечения пациента информацией Для дальнейшего выполнения процедуры	
3	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности	
4	Подготовить участки кожи для наложения электродов	1 Протереть участки наложения электродов специальным гелем или антисептической спиртовой салфеткой 2 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для обезжиривания участка и увеличения электропроводимости Для исключения распространения ВБИ	
5	Наложить отведения	1 Наложить стандартные отведения в нескольких сантиметрах выше запястья и лодыжки: • Красный электрод – правая рука • Желтый электрод – левая рука • Зеленый электрод – левая нога • Черный электрод – правая нога 2 Наложить грудные отведения в последовательности: • V1(C1) – четвертое межреберье по правому краю грудины • V2(C2) – четвертое межреберье по левому краю грудины • V4(C4) – пятое межреберье по левой срединно-ключичной линии • V3(C3) – на середине линии, соединяющей отведения V2, V4 • V5(C5) – на горизонтальном уровне электрода V4, по левой передней подмышечной линии • V6(C6) – по левой средне подмышечной линии на горизонтальном уровне V4 и V5	 	
6	Выполнить процедуру	1 Нажать кнопку POWER ON/OFF * На дисплее появится окно настройки 2 Нажав функциональную кнопку, выбрать режим: • MANUAL – ручной режим ИЛИ • AUTO – автоматический режим записи 3 Переключить скорость записи 25mm/s или 50mm/s * Стандартно запись осуществляется на 50mm/s 4 На дисплее переключить AUTO или 10mm * Стандартно запись осуществляется на 10mm 5 Нажать кнопку на панели управления START/STOP * Снятие ЭКГ осуществляется при спокойном дыхании 6 Записать не менее 3-4 комплексов QRS-T в каждом отведении, нажимая кнопку LEAD 7 Нажать кнопку START/STOP 8 Нажать кнопку POWER ON/OFF	Для включения прибора Для выбора режима записи ЭКГ Для выбора скорости записи ЭКГ Для переключения чувствительности ЭКГ Для включения процесса записи Для переключения наблюдаемых на дисплее отведений ЭКГ Чтобы выключить процессы записи ЭКГ Чтобы выключить прибор	
7	Протереть электроды	1 Отсоединить электроды от пациента 2 Протереть электроды антисептической спиртовой салфеткой 3 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для исключения распространения ВБИ	
8	Сделать запись на ЭКГ ленте	Указать на ЭКГ ленте: • Ф.И.О. и возраст пациента • дату и время проведения записи ЭКГ • наименование отделения • подпись медицинской сестры	Для идентификации пациента и наблюдения записи ЭКГ в динамике	
9	Обработать руки	Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности	

*ЭКГ – электрокардиография

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись													
21.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гущевская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Проведение дезинфекции инструментария • Беседа с пациентом о правилах сбора кала, обеспечение контейнером • Оформление в соответствии с регламентом мешков для отходов «Класса Б» • Постановка периферического катетера (наблюдение) • Забор крови на биохимическое исследование с помощью шприца или вакутейнером															
<table><tr><td rowspan="6">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>3</td></tr><tr><td>Беседа с пациентом о правилах сбора калья, обеспечение контейнером</td><td>3</td></tr><tr><td>Оформление в соответствии с регламентом мешков для отходов «Класса Б»</td><td>100</td></tr><tr><td>Постановка периферического катетера (наблюдение)</td><td>2</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование с помощью шприца или вакутейнера</td><td>1</td></tr></table>				Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Проведение дезинфекции инструментария	3	Беседа с пациентом о правилах сбора калья, обеспечение контейнером	3	Оформление в соответствии с регламентом мешков для отходов «Класса Б»	100	Постановка периферического катетера (наблюдение)	2	Забор крови на биохимическое исследование с помощью шприца или вакутейнера	1
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество														
	Проведение дезинфекции инструментария	3														
	Беседа с пациентом о правилах сбора калья, обеспечение контейнером	3														
	Оформление в соответствии с регламентом мешков для отходов «Класса Б»	100														
	Постановка периферического катетера (наблюдение)	2														
	Забор крови на биохимическое исследование с помощью шприца или вакутейнера	1														

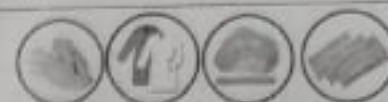
АЛГОРИТМ УХОДА ЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВНУТРИВЕННЫМ (ВЕНОЗНЫМ) КАТЕТЕРОМ (ПВК)

РИ 32.11-2019

Редакция № 5
от 28.05.2019 г.

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

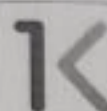
Средства индивидуальной защиты



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

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
22.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Тиховерская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером • Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование. • Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. • Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях (теоретическое повторение) • Оказание сестринской помощи при анафилактическом шоке, ознакомление со специализированной аптечкой (теоретическое повторение) <table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Оказание сестринской помощи при анафилактическом шоке, ознакомление со специализированной аптечкой</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером	2		Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	4		Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	3		Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях	1		Оказание сестринской помощи при анафилактическом шоке, ознакомление со специализированной аптечкой	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																			
	Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером	2																			
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	4																			
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	3																			
	Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях	1																			
	Оказание сестринской помощи при анафилактическом шоке, ознакомление со специализированной аптечкой	1																			

52



краевая
клиническая
больница
ОСЧ № 1542

Алгоритм сбора мочи

РИ 32.72-2017

Редакция № 1
от 28.02.2017 г.

Порционно

Самостоятельно

Утвердил

Корчагин Е.Е.

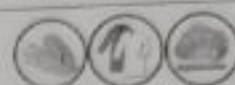
Согласовал

Нефедова С.Л.

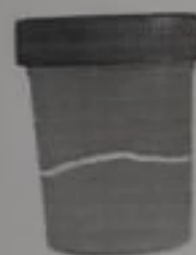
Разработал

Бобылева Н.С., Николаева Н.М., Янсон В.Д.

Средства индивидуальной защиты



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



Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
23.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Тышевская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Подготовка и проведение дуоденального зондирования (теоретическое повторение) • Ознакомление с документацией на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата • Раздача лекарственных препаратов • Постановка в/м инъекции • Постановка в/в инъекции <table border="1" data-bbox="297 1883 1714 2488"> <thead> <tr> <th data-bbox="297 1883 491 1989">Итог дня:</th> <th data-bbox="491 1883 1321 1989">Выполненные манипуляции</th> <th data-bbox="1321 1883 1714 1989">Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="297 1989 491 2157"></td> <td data-bbox="491 1989 1321 2157">Подготовка и проведение дуоденального зондирования (теоретическое повторение)</td> <td data-bbox="1321 1989 1714 2157">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="297 2157 491 2324"></td> <td data-bbox="491 2157 1321 2324">Ознакомление с документацией на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата</td> <td data-bbox="1321 2157 1714 2324">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="297 2324 491 2379"></td> <td data-bbox="491 2324 1321 2379">Раздача лекарственных препаратов</td> <td data-bbox="1321 2324 1714 2379">15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="297 2379 491 2434"></td> <td data-bbox="491 2379 1321 2434">Постановка в/м инъекции</td> <td data-bbox="1321 2379 1714 2434">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="297 2434 491 2488"></td> <td data-bbox="491 2434 1321 2488">Постановка в/в инъекции</td> <td data-bbox="1321 2434 1714 2488">1</td> </tr> </tbody> </table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Подготовка и проведение дуоденального зондирования (теоретическое повторение)	1		Ознакомление с документацией на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата	1		Раздача лекарственных препаратов	15		Постановка в/м инъекции	1		Постановка в/в инъекции	1		5 <i>2</i>
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																			
	Подготовка и проведение дуоденального зондирования (теоретическое повторение)	1																			
	Ознакомление с документацией на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата	1																			
	Раздача лекарственных препаратов	15																			
	Постановка в/м инъекции	1																			
	Постановка в/в инъекции	1																			



Выполнение внутримышечной инъекции

Утвердил

Нефедова С.Л.

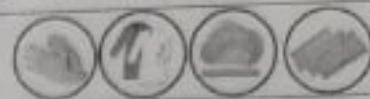
Согласовал

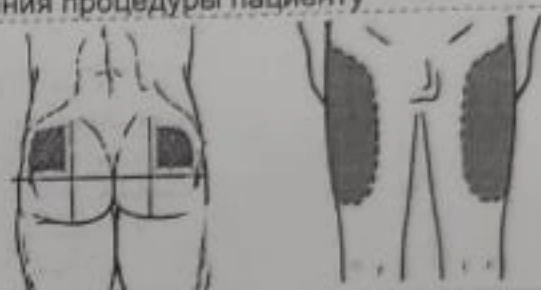
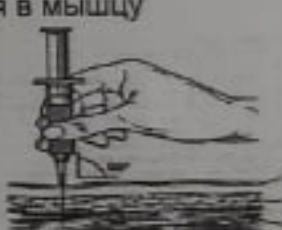
Горбань А.И., Морозова М.Р.

Разработал

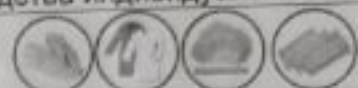
Бацкалева О.В.

Средства индивидуальной защиты



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовиться к выполнению инъекции	Согласно РИ 32.66 «Подготовка к выполнению инъекции»	Для правильного выполнения процедуры
2	Надеть нестерильные перчатки	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 2 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для обеспечения инфекционной безопасности
3	Подготовить пациента к инъекции	1 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре 2 Предложить пациенту занять удобное положение лежа 3 Визуально определить место выполнения инъекции * Место для в/м инъекции: – верхний наружный квадрант ягодицы; – верхняя треть бедра.	Для обеспечения пациента информацией Для обеспечения комфортного выполнения процедуры пациенту 
4	Обработать место инъекции	1 Обработать место инъекции, площадью 15x15см, антисептической салфеткой 2 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б» 3 Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции 4 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для соблюдения правил асептики и антисептики Для исключения распространения ВБИ Для соблюдения правил асептики и антисептики Для исключения распространения ВБИ
5	Выполнить инъекцию	1 Держа шприц в руке, ввести иглу в мышцу под углом 90°, оставив 2-3 мм иглы над кожей 2 Оттянуть поршень другой рукой * Кровь не должна поступать в шприц * Если кровь поступила в шприц, потянуть шприц на себя 3 Медленно ввести лекарственный препарат, сохраняя положение шприца 4 Уточнить у пациента о его самочувствии	Для исключения полома иглы и точного попадания в мышцу  Чтобы убедиться, что не попали в сосуд Для попадания препарата в мышцу Для снижения риска развития осложнений
6	Завершить процедуру	1 Приложить стерильную салфетку к месту инъекции и извлечь шприц с иглой 2 Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течение 2-3 минут 3 Отсечь иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б» 4 Положить шприц в лоток №2	Для профилактики осложнений Для образования фибринового сгустка Для исключения распространения ВБИ
7	Сменить перчатки	1 Снять перчатки согласно РИ 32.16 2 Провести гигиеническую обработку согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 3 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для исключения распространения ВБИ Для обеспечения инфекционной безопасности Для исключения распространения ВБИ
8	Продезинфицировать • лотки • кушетку (стул)	1 Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «Отходы. Класс Б» 2 Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ» * Дезинфекцию лотка №1 можно проводить методом протирания согласно инструкции к используемому дезинфицирующему средству 3 Протереть кушетку ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству	Для обеспечения инфекционной безопасности
9	Сделать запись о проведенной процедуре	Сделать запись о проведенной процедуре: – в листе назначения; – в листе истории болезни	Для обеспечения документирования процедуры

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись													
25.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гиневская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • В/в капельное введение лекарственных препаратов • Постановка п/к инъекции (инсулина) • Расчет дозы и введение инсулина • Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам(теоретическое повторение) • Разведение и ведение антибиотиков															
<table><tr><td rowspan="6">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td align="center">1</td></tr><tr><td>Постановка п/к инъекции (инсулина)</td><td align="center">2</td></tr><tr><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td align="center">2</td></tr><tr><td>Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам(теоретическое повторение)</td><td align="center">1</td></tr><tr><td>Разведение и ведение антибиотиков</td><td align="center">2</td></tr></table>				Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	В/в капельное введение лекарственных препаратов	1	Постановка п/к инъекции (инсулина)	2	Расчет дозы и введение инсулина	2	Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам(теоретическое повторение)	1	Разведение и ведение антибиотиков	2
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество														
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	1														
	Постановка п/к инъекции (инсулина)	2														
	Расчет дозы и введение инсулина	2														
	Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам(теоретическое повторение)	1														
	Разведение и ведение антибиотиков	2														
		5														

Утвердил	Нефедова С.Л.	Выполнение подкожной инъекции	Средства индивидуальной защиты
Согласовал	Горбань А.И., Морозова М.Р.		
Разработал	Бацкалева О.В.		

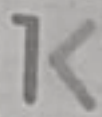
№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовиться к выполнению инъекции	Согласно алгоритму РИ 32.66 «Подготовка к выполнению инъекции»	Для правильного выполнения процедуры
2	Надеть нестерильные перчатки	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 2 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для обеспечения инфекционной безопасности
3	Подготовить пациента к инъекции	1 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре 2 Предложить пациенту занять удобное положение 3 Визуально определить место выполнения инъекции	Для обеспечения пациента информацией Для обеспечения комфортного выполнения процедуры пациенту 
4	Обработать место инъекции	1 Обработать место инъекции, площадью 15x15 см, антисептической салфеткой 2 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б» 3 Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции 4 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для соблюдения правил асептики и антисептики Для исключения распространения ВБИ Для соблюдения правил асептики и антисептики Для исключения распространения ВБИ
5	Выполнить инъекцию	1 Захватить указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции 2 Ввести иглу в основание образованной складки быстрым движением под углом 30–45° на две трети ее длины 3 Отпустить складку 4 Оттянуть поршень освободившейся рукой 5 Медленно ввести лекарственный препарат, сохраняя положение шприца 6 Уточнить у пациента о его самочувствии	 Для снижения риска развития осложнений Для снижения риска развития осложнений
6	Завершить процедуру	1 Приложить антисептическую салфетку к месту инъекции и извлечь шприц с иглой 2 Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты 3 Отсечь иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б» 4 Положить шприц в лоток №2	Для профилактики развития осложнений Для образования фибринового сгустка Для исключения распространения ВБИ
7	Сменить перчатки	1 Снять перчатки согласно РИ 32.16 2 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 3 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для исключения распространения ВБИ Для обеспечения инфекционной безопасности Для исключения распространения ВБИ
8	Продезинфицировать • лотки • кушетку (стул)	1 Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «Отходы. Класс Б» 2 Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ» *Дезинфекцию лотка №1 можно проводить методом протирания согласно инструкции к используемому дезинфицирующему средству 3 Протереть кушетку (стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству	Для обеспечения инфекционной безопасности
9	Сделать запись о проведенной процедуре	Сделать запись о проведенной процедуре: - в листе назначения; - в листе назначения в qMS	Для обеспечения документирования процедуры

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись													
26.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гиневская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Подготовка пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции(теоретическое повторение) • Измерение водного баланса у пациента • Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни. • Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту • Смена постельного белья. Смена нательного белья															
<table><tr><td rowspan="6">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Подготовка пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции(теоретическое повторение)</td><td>1</td></tr><tr><td>Измерение водного баланса у пациента</td><td>2</td></tr><tr><td>Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.</td><td>2</td></tr><tr><td>Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту</td><td>2</td></tr><tr><td>Смена постельного белья. Смена нательного белья</td><td>5</td></tr></table>				Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Подготовка пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции(теоретическое повторение)	1	Измерение водного баланса у пациента	2	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	2	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	2	Смена постельного белья. Смена нательного белья	5
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество														
	Подготовка пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции(теоретическое повторение)	1														
	Измерение водного баланса у пациента	2														
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	2														
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	2														
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	5														

 Кровеносная система Клиническая больница	Алгоритм определения количества мочи для подсчета диуреза у пациентов с мочевым катетером		РИ 32.78-2017 Редакция № 1 от 10.03.2017 г.
	Средства индивидуальной защиты		  
Утвердил	Корчагин Е.Е.		
Согласовал	Нефедова С.П., Морозова М.Р.		
Разработал	Водолагина А.Н., Николаева Н.М., Янсон В.Д.		

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Идентифицировать пациента	Идентифицировать пациента согласно порядку	Чтобы исключить риск выполнения процедуры не тому пациенту
2	Определить количество мочи	По градуировке на мочеприемнике <i>* Не допускать переполнения мочеприемника</i>	Для подсчета суточного диуреза
3	Подготовиться к выполнению процедуры	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 2 Надеть чистые нестерильные перчатки	Для обеспечения инфекционной безопасности
4	Слить мочу <i>* Только если мочеприемник заполнен</i>	1 Направить клапан слива мочи в емкость <i>* Не отсоединяя мочеприемник от катетера</i> 2 Открыть клапан слива мочи 3 Слить мочу до полного опорожнения мочеприемника 4 Обработать клапан слива салфеткой, смоченной в антисептическом растворе 5 Закрыть клапан слива	Для опустошения мочеприемника Чтобы предотвратить развитие рефлюкса Для обеспечения инфекционной безопасности
* Замена мочеприемника (При необходимости)			
	Заменить мочеприемник <i>* Только в случае:</i> - загрязнения с внутренней стороны (кровь, хлопья, солевые отложения) - смены мочевого катетера	1 Отсоединить использованный мочеприемник от катетера 2 Поместить использованный мочеприемник в емкость с отходами класса «Б» 3 Присоединить новый мочеприемник к катетеру 4 Закрепить мочеприемник на кровати пациента <i>* Ниже уровня мочевого пузыря</i>	Чтобы предотвратить развитие инфекции Для дальнейшей утилизации -
5	Завершить процедуру	1 Снять перчатки 2 Поместить перчатки в емкость с отходами класса «Б» 3 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности
6	Зафиксировать результат	Внести данные в карту наблюдения пациента, указав: - время определения количества мочи - количество мочи	Для дальнейшего подсчета суточного диуреза

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
27.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гушевская ЕВ</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей. • Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни • Определение группы крови (наблюдение) • Транспортировка биоматериалов в лабораторию • Сопровождение пациентов на процедуры		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	5
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	2	
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1	
	Определение группы крови (наблюдение)	2	
	Транспортировка биоматериалов в лабораторию	2	
	Сопровождение пациентов на процедуры	10	

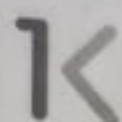
 Федеральная клиническая больница № 1	АЛГОРИТМ СБОРА И ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ БИОМАТЕРИАЛОВ В БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКУЮ ЛАБОРАТОРИЮ		РИ 7.5-2018
	Мазок из глотки (зева)		Редакция № 1 от 21.06.2018 г.
Утвердил	Головина Н.И.	Средства индивидуальной защиты   	
Согласовал	Нефедова С.Л., Горбань А.И., Морозова М.Р.		
Разработал	Копытко Л.Н.		

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовить зонд-тампон в пробирке для забора	1 Забрать стерильный зонд-тампон в пробирке из бактериологической лаборатории 2 Поместить пробирку с зонд-тампоном в контейнер для транспортировки <i>*Контейнер должен быть чистый, продезинфицированный, плотно закрывающийся</i> 3 Доставить контейнер со стерильным тампоном в пробирке в отделение 4 Промаркировать пробирку с тампоном согласно образца: указать номер 5 Подготовить стерильный шпатель	Для проведения исследования Для исключения контаминации микроорганизмами из внешней среды Для проведения забора Чтобы не перепутать забираемые пробы крови
2	Осуществить забор мазка	1 Извлечь тампон из пробирки 2 Прижать язык шпателем свободной рукой 3 Забрать мазок, поочередно обрабатывая тампоном: - правую миндалину; - правую нёбную дугу; - левую миндалину; - левую нёбную дугу; - язычок; - на уровне язычка коснутся задней стенки глотки <i>*При заборе мазка не касаться тампоном слизистых щек, языка, десен, губ</i> 4 Поместить тампон в пробирку <i>*Мазок из зева забирать натощак или через 3-4 часа после приема пищи</i> <i>*Перед взятием мазка прополоскать рот теплой кипяченой водой</i>	Для точности исполнения процедуры исследования
3	Утилизировать отходы	Собрать использованный расходный материал в емкость «Отходы. Класс Б»	Для обеспечения инфекционной безопасности
4	Оформить направление на исследование	Оформить направление на исследование в qMS	Для документирования процедуры
5	Доставить контейнер с пробой мазка в бактериологическую лабораторию	1 Поместить пробирку с тампоном в контейнер для транспортировки биоматериалов 2 Доставить контейнер с направлением в бактериологическую лабораторию <i>*Обязательно не позднее 2 часов после забора</i>	Для проведения исследований

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
28.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Тихоновская Е В</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Проведение ЭКГ • Гигиеническая обработка рук • Проведение генеральной уборки в процедурном кабинете • Транспортировка пациентов <table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Проведение ЭКГ</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Гигиеническая обработка рук</td><td>150</td></tr><tr><td></td><td>Проведение генеральной уборки в процедурном кабинете</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Транспортировка пациентов</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Проведение ЭКГ	2		Гигиеническая обработка рук	150		Проведение генеральной уборки в процедурном кабинете	2		Транспортировка пациентов	10					
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																			
	Проведение ЭКГ	2																			
	Гигиеническая обработка рук	150																			
	Проведение генеральной уборки в процедурном кабинете	2																			
	Транспортировка пациентов	10																			

 Корпус клинической больницы №1		Алгоритм ухода за колостомой "Колостомы" – это искусственный задний проход, предназначенный для отведения каловых масс		РИ 32.56-2017 Редакция №1 от 20.01.2017 г.
Утвердил Согласовал Разработал		Корчагин Е.Е. Нефедова С.П., Морозова М.Р. Попухина Л.Г., Николаева Н.М., Шестакова А.К.		Средства индивидуальной защиты   
№ п/п	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Конкретный аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения клинического аспекта	
1	Подготовить палату	Провести текущую уборку палаты	Для профилактики распространения ВБИ	
2	Укомплектовать манипуляционный столик в перевязочной	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 2 Надеть халат, шапочку, маску 3 Положить на передний манипуляционный столик: • индивидуальную укладку • колостомия • одноразовую простыню/пеленку • ножницы • герметизирующую пасту • асептический раствор • стерильные перчатки • лоток для использованного инструментария • контейнер для отходов класса «Б»	Для исключения распространения ВБИ Для защиты от воздействия агрессивной среды Для выполнения процедуры в палате	
3	Подготовить пациента к процедуре	1 Идентифицировать пациента согласно СТУ 1.1 2 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре	Для обеспечения безопасности пациента Для обеспечения пациента информацией	
4	Постелить простыню/пеленку под пациента	1 Разместить столик у постели больного 2 Постелить под пациента одноразовую простыню/пеленку	Для удобства выполнения процедуры Для исключения загрязнения постельного белья пациента	
5	Приготовить чистый колостомия	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 2 Вырезать отверстие ножницами в центральной части колостомия по размеру колостомы 3 Сбросить обрезки от колостомия в отходы класса «А» 4 Поместить использованные ножницы в лоток для использованного инструментария 5 Положить колостомия на манипуляционный столик	Для профилактики профессионального заражения Для исключения раздражения кожи, повреждения стомы, кровотечения Для исключения распространения ВБИ	
	Открыть упаковку стерильной укладки	1 Проверить маркировку, дату и время стерилизации, целостность упаковки	Для подтверждения стерильности	
		2 Раскрыть внешнюю упаковку стерильной укладки, не касаясь внутреннего слоя 3 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 4 Надеть стерильные перчатки согласно алгоритму 5 Раскрыть внутреннюю упаковку стерильной укладки, отгибая края так, чтобы закрыть первый слой упаковки 6 Проверить индикаторы стерильности внутри упаковки *Если индикаторы стерильности отсутствуют, не соответствует эталону стерильности – заменить упаковку и перчатки	Для сохранения стерильности Для исключения распространения ВБИ Для сохранения стерильности Для подтверждения стерильности	
7	Обработать кожу вокруг колостомы	1 Взяв марлевый шарик пинцетом, смочить его в асептическом растворе 2 Обработать кожу вокруг колостомы, движениями от периферии к отверстию 3 Сбросить использованный марлевый шарик в контейнер для отходов класса «Б» 4 Взяв стерильную салфетку пинцетом, полностью осушить кожу салфеткой, промокательными движениями 5 Сбросить использованную стерильную салфетку в контейнер для отходов класса «Б» 6 Поместить использованный пинцет в лоток для использованного инструментария	Для очищения кожи Чтобы избежать появления болевых ощущений у пациентов Для исключения распространения ВБИ Чтобы избежать появления болевых ощущений у пациентов Для исключения распространения ВБИ	
		1 Нанести герметизирующую пасту на кожу вокруг колостомы 2 Отделить защитную пленку от клейкой части пластины колостомия 3 Наклеить колостомия вырезанным отверстием на колостому, движениями сверху вниз от ее основания 4 Вытащить одноразовую простыню/пеленку из-под пациента и сбросить в контейнер для отходов класса «Б»	Для обеспечения правильной и длительной фиксации	
	Провести гигиеническую обработку рук	1 Снять перчатки согласно алгоритму 2 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму	Для исключения распространения ВБИ	
	Обработать манипуляционный столик в перевязочной	1 Доставить столик в перевязочную 2 Надеть нестерильные перчатки согласно алгоритму 3 Наполнить лоток с использованными инструментами дезинфицирующим раствором 4 Протереть столик одноразовой ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе 5 Сбросить использованную ветошь в контейнер для отходов класса «Б» 6 Снять перчатки согласно алгоритму	Для исключения распространения ВБИ Для дезинфекции инструментов Для дезинфекции столика Для исключения распространения ВБИ	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись														
29.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Тихоновская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером • Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование. • Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. • Транспортировка пациентов																
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="312 2018 431 2119">Итог дня:</th> <th data-bbox="657 2004 1272 2062">Выполненные манипуляции</th> <th data-bbox="1433 1989 1703 2047">Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5"></td> <td>Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.</td> <td align="center">15</td> </tr> <tr> <td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.</td> <td align="center">3</td> </tr> <tr> <td>Транспортировка пациентов</td> <td align="center">10</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером	2	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	15	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	3	Транспортировка пациентов	10				5 <i>2</i>
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество															
	Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером	2															
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	15															
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	3															
	Транспортировка пациентов	10															



краевая
клиническая
больница
основана в 1942

Алгоритм измерения артериального давления механическим тонометром

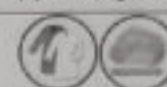
РИ 32.48-2016

Редакция № 1
от 19.12.2016 г.

Утвердил
Согласовал
Разработал

Корчагин Е.Е.
Нефедова С.Л.
Бобылева Н.С., Николаева Н.М., Янсон В.Д.

Средства индивидуальной защиты



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

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

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
30.04.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Туневская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • В/в капельное введение лекарственных препаратов • Постановка п/к инъекции (инсулина) • Расчет дозы и введение инсулина • Разведение и ведение антибиотиков <table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Постановка п/к инъекции (инсулина)</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Разведение и ведение антибиотиков</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		В/в капельное введение лекарственных препаратов	2		Постановка п/к инъекции (инсулина)	3		Расчет дозы и введение инсулина	3		Разведение и ведение антибиотиков	2					
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																			
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	2																			
	Постановка п/к инъекции (инсулина)	3																			
	Расчет дозы и введение инсулина	3																			
	Разведение и ведение антибиотиков	2																			

5

2

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

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

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
04.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гушаревская ЕВ</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Проведение дезинфекции инструментария • Беседа с пациентом о правилах сбора кала, обеспечение контейнером • Оформление в соответствии с регламентом мешков для отходов «Класса Б» • Забор крови на биохимическое исследование с помощью шприца или вакутейнером		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	
	Проведение дезинфекции инструментария	3	
	Беседа с пациентом о правилах сбора кала, обеспечение контейнером	3	
	Оформление в соответствии с регламентом мешков для отходов «Класса Б»	5	
	Забор крови на биохимическое исследование с помощью шприца или вакутейнером	10	

5

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

РИ 32.03-2018

Редакция № 2

от 31.01.2018г.

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

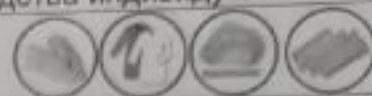
№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовить СВКК	1 Ознакомиться с направлением 2 Взять необходимое количество СВКК, согласно назначению исследования в направлении *Взять СВКК с антикоагулянтом К ₂ ЭДТА или К ₃ ЭДТА 3 Пронумеровать СВКК (при необходимости) 4 Продублировать номер СВКК на направлении	Для исключения использования СВКК другим антикоагулянтом Для исключения перепутывания биоматериала пациентов
2	Приготовить принадлежности для забора крови *В расчете на 1 процедуру забора крови	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 2 Подготовить на рабочем столе/ укладке-контейнере: - стерильные скарификаторы/ланцеты - антисептические салфетки не менее 2 шт. - дезинфицирующие салфетки / 2 антисептические салфетки - пронумерованные СВК - непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»; - штатив - перчатки нестерильные - кожный антисептик индивидуального пользования	Для исключения распространения ВБИ Для обеспечения правильности выполнения процедуры
3	Подготовить систему для забора крови	1 Проверить срок стерильности медицинских изделий *Скарификаторы/ланцеты, антисептические салфетки, СВКК * МИ с истекшим сроком стерильности - заменить 2 Проверить целостность стерильных упаковок * Стерильные упаковки поврежденные - заменить	Для исключения использования непригодной системы для забора крови Для обеспечения инфекционной безопасности
4	Идентифицировать пациента	1 Идентифицировать пациента, согласно СТУ 1.1 «Использование идентификационных браслетов» 2 Сверить ФИО пациента с данными направления, паспорта *Для амбулаторных пациентов	Для исключения возможной ошибки при выполнении манипуляции, обеспечение безопасности пациента
5	Подготовить пациента к забору крови	1 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре 2 Предложить пациенту занять удобное положение 3 Определить место забора крови *Безымянный палец, мочка уха, пяточная область	Для обеспечения пациента информацией Для подготовки пациента к процедуре
6	Произвести прокол места забора крови	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 2 Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17 3 Обработать место забора крови антисептической салфеткой 4 Утилизировать салфетку в емкость «Отходы. Класс Б» 5 Вскрыть стерильный одноразовый скарификатор/ланцет 6 Произвести прокол, расположив скарификатор/ланцет перпендикулярно месту укола 7 Сбросить скарификатор/ланцет в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»	Для обеспечения инфекционной безопасности Для получения свободно вытекающей капли крови Для обеспечения инфекционной безопасности
7	Наполнить СВКК кровью	1 Открутить крышку с СВКК и положить ее на стол внутренней частью вверх 2 Расположить СВКК горизонтально к месту прокола 3 Набрать самотеком необходимое количество крови, массируя место забора крови от основания к месту прокола. При получении недостаточного объема крови повторить этап № 6 * Исключить сдавливание места забора крови * Объем забираемой крови соответствует метке на СВКК 4 Закрыть СВКК крышкой 5 Перевернуть СВКК на 180° 5 – 10 раз, исключив встряхивание 6 Поставить заполненный СВКК в штатив	Для обеспечения инфекционной безопасности Для поступления крови в СВКК Чтобы исключить попадание тканевой жидкости в кровь Для исключения разлива крови Для равномерного перемешивания
8	Завершить процедуру	1 Приложить к месту пункции антисептическую салфетку 2 Попросить пациента держать салфетку 2-3 минуты 3 Сообщить пациенту об окончании процедуры	Для обеспечения инфекционной безопасности
9	Продезинфицировать рабочий стол / укладку-контейнер	1 Протереть поверхность рабочего стола/ внутреннюю часть крышки укладки-контейнера дезинфицирующей салфеткой / антисептическими салфетками не менее 2 штук с экспозицией 2 минуты 2 Сбросить использованные салфетки в емкость «Отходы. Класс Б» 3 Снять перчатки согласно РИ 32.18 4 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1	Для обеспечения инфекционной безопасности
10	Подготовить биоматериал	Оформить биоматериал согласно РИ 32.69	Для исключения перепутывания биоматериала пациентов

*СВКК – система взятия капиллярной крови

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

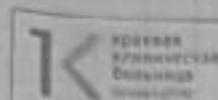
Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
05.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <u>Гущевская Е.В.</u> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Раздача лекарственных препаратов • Постановка в/м инъекции • Постановка в/в инъекции • Работа с документацией		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	5 <u>2</u>
	Раздача лекарственных препаратов	25	
	Постановка в/м инъекции	3	
	Постановка в/в инъекции	2	
	Работа с документацией	10	

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



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Подготовиться к выполнению инъекции	Согласно алгоритму РИ 32.66 «Подготовка к выполнению инъекции»	Для правильного выполнения процедуры
2	Надеть нестерильные перчатки	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 2 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для обеспечения инфекционной безопасности
3	Подготовить пациента к инъекции	1 Проинформировать пациента о предстоящей процедуре 2 Предложить пациенту занять удобное положение 3 Визуально определить место выполнения инъекции	Для обеспечения пациента информацией Для обеспечения комфортного выполнения процедуры пациенту 
4	Обработать место инъекции	1 Обработать место инъекции, площадью 15x15 см, антисептической салфеткой 2 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б» 3 Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции 4 Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»	Для соблюдения правил асептики и антисептики Для исключения распространения ВБИ Для соблюдения правил асептики и антисептики Для исключения распространения ВБИ
5	Выполнить инъекцию	1 Захватить указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции 2 Ввести иглу в основание образованной складки быстрым движением под углом 30–45° на две трети ее длины 3 Отпустить складку 4 Оттянуть поршень освободившейся рукой 5 Медленно ввести лекарственный препарат, сохраняя положение шприца 6 Уточнить у пациента о его самочувствии	 Для снижения риска развития осложнений Для снижения риска развития осложнений
6	Завершить процедуру	1 Приложить антисептическую салфетку к месту инъекции и извлечь шприц с иглой 2 Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты 3 Отсечь иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б» 4 Положить шприц в лоток №2	Для профилактики развития осложнений Для образования фибринового сгустка Для исключения распространения ВБИ
7	Сменить перчатки	1 Снять перчатки согласно РИ 32.16 2 Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 3 Надеть нестерильные перчатки согласно РИ 32.17	Для исключения распространения ВБИ Для обеспечения инфекционной безопасности Для исключения распространения ВБИ
8	Продезинфицировать • лотки • кушетку (стул)	1 Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «Отходы. Класс Б» 2 Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ» *Дезинфекцию лотка №1 можно проводить методом протирания согласно инструкции к используемому дезинфицирующему средству 3 Протереть кушетку (стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству	Для обеспечения инфекционной безопасности
9	Сделать запись о проведенной процедуре	Сделать запись о проведенной процедуре: - в листе назначения; - в листе назначения в qMS	Для обеспечения документирования процедуры

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
06.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гиневская ЕВ</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным • Запись ЭКГ • Дезинфекция инструментария • Разведение лекарственных средств <table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Запись ЭКГ</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Дезинфекция инструментария</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Разведение лекарственных средств</td><td>12</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным	3		Запись ЭКГ	5		Дезинфекция инструментария	5		Разведение лекарственных средств	12					
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																			
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным	3																			
	Запись ЭКГ	5																			
	Дезинфекция инструментария	5																			
	Разведение лекарственных средств	12																			



АЛГОРИТМ ОФОРМЛЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА НА ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

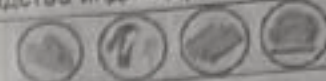
РИ 32.69-2018

Редакция №2

от 19.06.2018 г.

Утвердил: Нефедова С.Л.
Согласовал: Бураков А.Ю., Прутов В.П., Горбаны А.И., Морозова М.Р.
Разработал: Бацкалева О.В.

Средства индивидуальной защиты



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1	Оформить направление и ВКТ	1 Взять соответствующий штрих-код: • одинарный - группа крови, анализ мочи, ликвор, цитология биологической жидкости. • двойной - гемостаз, гематологические, биохимические, гормональные, иммунологические исследования • тройной - расширенный гемостаз, иммунограмма 2 Для одинарного штрих-кода: • Наклеить одинарный штрих-код на направление на место для штрих-этикетки • Указать порядковый номер на направлении • Продублировать порядковый номер на емкости с биологической жидкостью. *При использовании пробирки многоразового пользования штрих-код на крышке, номер прописывать водостойким маркером или стеклотрафаретом. 3 Для двойного штрих-кода: • Наклеить штрих-код №1 на направление на место для штрих-этикетки • Наклеить штрих-код №2 на ВКТ 4 Для тройного штрих-кода: • Наклеить штрих-код №1 на направление на место для штрих-этикетки • Наклеить штрих-код №2 и №3 на ВКТ	Для исключения ошибки при идентификации ВКТ
2	Оформить направление в qMS	1 Считать сканером ТМП штрих-код на направлении 2 Сверить Ф.И.О пациента в направлении с данными в qMS 3 Сверить назначение в системе qMS с назначением в направлении 4 Считать сканером наклеенную штрих-этикетку	Для внесения данных о выполнении забора крови по штрих-коду Для исключения риска перепутывания ВКТ Привязать штрих код на направлении к ТМП штрих-коду
3	Отправить материал в лабораторию	1 Поместить ВКТ в контейнер для транспортировки биологического материала 2 Доставить ВКТ вместе с направлением в лабораторию, соблюдая правила транспортировки	Для обеспечения инфекционной безопасности

*ВКТ - вакутейнер

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
11.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гончарова Н.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Раздача лекарственных препаратов • Постановка в/м инъекции • Постановка в/в инъекции • Работа с документацией <table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Раздача лекарственных препаратов</td><td>19</td></tr><tr><td></td><td>Постановка в/м инъекции</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Постановка в/в инъекции</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Работа с документацией</td><td>12</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Раздача лекарственных препаратов	19		Постановка в/м инъекции	3		Постановка в/в инъекции	5		Работа с документацией	12					
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																			
	Раздача лекарственных препаратов	19																			
	Постановка в/м инъекции	3																			
	Постановка в/в инъекции	5																			
	Работа с документацией	12																			

5

Алгоритм измерения роста тела

РИ 32.51-2016

Редакция № 1
от 19.12.2016 г.

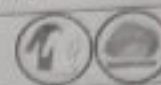
Утвердил

Корчагин Е.Е.

Средства индивидуальной защиты

Согласовал

Нефедова С.Л.



Разработал

Бобылева Н.С., Николаева Н.М., Янсон В.Д.

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

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
------	-------------------	--------	---------

12.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гуневская ЕВ</i>		
----------	---	--	--

В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции:

- В/в капельное введение лекарственных препаратов
- Постановка п/к инъекции (инсулина)
- Расчет дозы и введение инсулина
- Разведение и ведение антибиотиков

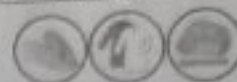
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4
	Постановка п/к инъекции (инсулина)	2
	Расчет дозы и введение инсулина	2
	Разведение и ведение антибиотиков	3

4 *Гуневская ЕВ*

Утвердил
Согласовал
Разработал

Нефедова С.Л.
Линев К.А., Антипов А.А., Курц Е.М., Горбань А.И., Морозова М.Р.
Осадчая Т.А., Козлова Н.П., Водолагина А.Н., Жарикова Е.А.,
Желунцына Н.Н.

Средства индивидуальной защиты



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

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
13.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Тихоновская ЕВ</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером • Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование. • Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. • Транспортировка пациентов		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	
	Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером	2	
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	9	
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	5	
	Транспортировка пациентов	12	
		5	2

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись													
14.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гиневская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным • Запись ЭКГ • Дезинфекция инструментария • Разведение лекарственных средств <table><tr><td rowspan="6">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>3</td></tr><tr><td>Запись ЭКГ</td><td>4</td></tr><tr><td>Дезинфекция инструментария</td><td>3</td></tr><tr><td>Разведение лекарственных средств</td><td>12</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным	3	Запись ЭКГ	4	Дезинфекция инструментария	3	Разведение лекарственных средств	12			5	<i>2</i>
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество													
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. Составление плана сестринского ухода за больным		3													
	Запись ЭКГ		4													
	Дезинфекция инструментария		3													
	Разведение лекарственных средств		12													

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель <i>Гиневская Е.В.</i> В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Раздача лекарственных препаратов • Постановка в/м инъекции • Постановка в/в инъекции • Работа с документацией		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	5 <i>2</i>
	Раздача лекарственных препаратов	21	
	Постановка в/м инъекции	3	
	Постановка в/в инъекции	3	
	Работа с документацией	17	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
17.05.22	Отделение кардиологии №3 Общий руководитель Гончарова Н.В. Непосредственный руководитель В течение дня мной были выполнены следующие манипуляции: • Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером • Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование. • Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. Подпись Общего руководителя <u>Гончарова Н.В.</u> Подпись непосредственного руководителя <u>Григорьев Е.А.</u> Подпись метод.руководителя <u>[подпись]</u> Подпись студента <u>[подпись]</u> Печать МО <table border="1" data-bbox="377 1917 1789 2552"> <thead> <tr> <th data-bbox="377 1917 582 2062">Итог дня:</th> <th data-bbox="582 1917 1412 2062">Выполненные манипуляции</th> <th data-bbox="1412 1917 1789 2062">Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="377 2062 582 2177"></td> <td data-bbox="582 2062 1412 2177">Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером</td> <td data-bbox="1412 2062 1789 2177">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="377 2177 582 2292"></td> <td data-bbox="582 2177 1412 2292">Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.</td> <td data-bbox="1412 2177 1789 2292">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="377 2292 582 2408"></td> <td data-bbox="582 2292 1412 2408">Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.</td> <td data-bbox="1412 2292 1789 2408">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="377 2408 582 2465"></td> <td data-bbox="582 2408 1412 2465"></td> <td data-bbox="1412 2408 1789 2465"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="377 2465 582 2523"></td> <td data-bbox="582 2465 1412 2523"></td> <td data-bbox="1412 2465 1789 2523"></td> </tr> </tbody> </table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером	3		Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	5		Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	4								5 <u>[подпись]</u>
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																			
	Беседа с пациентом о правилах сбора мочи, обеспечение контейнером	3																			
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	5																			
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	4																			