



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

П Р И К А З

23.03.2021

Донецк

№ 843

Об утверждении протоколов по
технологиям выполнения основных
медицинских процедур и манипуляций
медицинской сестрой (фельдшером,
акушеркой)

С целью обеспечения единых, современных, научно обоснованных подходов к стандартизации медицинской помощи с позиций доказательной медицины, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 08 декабря 2015 г. № 012.1/628 «О разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики», зарегистрированным в Министерстве юстиции Донецкой Народной Республики 23 декабря 2015 г. под регистрационным № 848, руководствуясь пунктом 12 части 1 статьи 6, частью 3 статьи 32 Закона Донецкой Народной Республики «О здравоохранении», подпунктом 2.1.2 пункта 2.1, пунктами 1.3, 3.5, 4.2 ПОЛОЖЕНИЯ О МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ (новая редакция), утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 17.02.2020 г. № 6-5,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Протокол медицинской сестры (фельдшера, акушерки) по подготовке пациента к оперативному вмешательству (далее – Протокол), прилагается.

1.2. Протокол медицинской сестры (фельдшера, акушерки) по уходу за пациентами со стомами (далее – Протокол), прилагается.

2. Руководителям учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики обеспечить:

2.1. Соблюдение Протоколов, утвержденных пунктом 1 настоящего приказа.

2.2. Разработку и внедрение локальных протоколов учреждения здравоохранения на основе Протоколов, утвержденных пунктом 1 настоящего приказа.

3. Ответственность за исполнение настоящего приказа возложить на руководителей учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Донецкой Народной Республики Левченко А.А.

5. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 22 февраля 2018 г. № 277 «Об утверждении протоколов «Технологии выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)» считать утратившим силу.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. Министра



А.А. Оприщенко

УТВЕРЖДЕН

Приказом Министерства
здравоохранения
Донецкой
Народной Республики

28.03.2021 № 843

ПРОТОКОЛ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ

1. Паспортная часть

1.1. Проблема, связанная со здоровьем: Необходимость подготовки пациента к оперативному вмешательству.

1.2. Код по МКБ-10: Не определяется.

1.3. Цель протокола: Информационное обеспечение проведения предоперационной подготовки пациентов.

1.4. Дата составления протокола: март 2021

1.5. Дата пересмотра протокола: март 2023

1.6. Список и контактная информация лиц, которые участвовали в разработке протокола:

Составители	Учреждения-разработчики
Гуричева Юлия Олеговна, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения МЗ ДНР (председатель рабочей группы)	Отдел организации медицинской помощи взрослому населению Департамента организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения ДНР
Ёжикова Татьяна Витальевна, начальник Республиканского центра здоровья МЗ ДНР, республиканский внештатный специалист по сестринскому делу (заместитель председателя рабочей группы)	Республиканский Центр здоровья Министерства здравоохранения ДНР
Духонченко Ирина Марковна, преподаватель – методист сестринского ухода при заболеваниях в терапии	Государственное профессиональное образовательное учреждение «Донецкий медицинский колледж» Министерства здравоохранения ДНР
Резник Ирина Сергеевна, заведующая отделением «Сестринское дело»	Государственное профессиональное образовательное учреждение «Горловский медицинский колледж» Министерства здравоохранения ДНР
Бабенко Елена Владимировна, главная медицинская сестра (секретарь рабочей группы)	Республиканский центр охраны материнства и детства Министерства здравоохранения ДНР

Черепанова Лариса Владимировна, главная медицинская сестра	Городское Бюджетное учреждение «Городская больница № 6 г. Макеевка»
Боченко Галина Ивановна, главная медицинская сестра	Дорожная клиническая больница станции Донецк Министерства здравоохранения ДНР
Гончарова Елена Викторовна, главная медицинская сестра	Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения ДНР
Патрикеева Вера Владиславовна, главная медицинская сестра	Донецкое клиническое территориальное медицинское объединение Министерства здравоохранения ДНР
Василенко Анжелика Игоревна, главная медицинская сестра	Республиканский травматологический центр Министерства здравоохранения ДНР

1.7. Актуальность проблемы: необходимость унификации мероприятий по подготовке пациента к оперативному вмешательству

2. Общая часть.

2.1. Для всех учреждений здравоохранения.

2.1.2. Подготовка пациента к плановой операции.

2.1.3. Подготовка пациента к экстренной операции

2.1.2. Подготовка пациента к плановой операции.

Плановая операция – это операция, от времени выполнения, которой исход лечения практически не зависит. Перед такими вмешательствами пациент проходит полное обследование до поступления на лечение в отделение хирургического профиля, операцию выполняют на самом благоприятном фоне при отсутствии противопоказаний со стороны других органов и систем.

Подготовка к оперативному вмешательству заключается в обследовании пациента в амбулаторных условиях. Предоперационная подготовка продолжается в условиях стационара. Осмотр анестезиологом осуществляется накануне дня операции.

Непосредственно подготовка к операции проводится за сутки в отделении до операции.

Цель подготовки:

- 1) обеспечение благоприятного исхода операции и течения послеоперационного периода;
- 2) уменьшения вероятности развития интра-и послеоперационных осложнений;
- 3) создание условий для ранней реабилитации пациентов.

Этапы	Обоснование
I. Психологическая подготовка пациента: 1. Ознакомить пациента с хирургическим отделением режимом работы отделения, проводить пациента в палату. 2. Поддержать пациента психологически: а) поощрять пациента говорить о любых своих тревогах и проблемах; б) убедиться, что пациент представляет себе характер предстоящей операции; в) считаться с индивидуальным характером пациента, проявлять такт, выдержку, терпение; г) подготовить пациента к беседе с врачом-анестезиологом	Обеспечиваются условия для проведения предоперационной подготовки. Создаются условия для благоприятного эмоционального фона, уменьшения тревожности. Обеспечивается психологическая поддержка пациента.
II. Уточнение наличия результатов обязательных лабораторных, функциональных и других исследований: 1. Лабораторные исследования: 1.1. Клинический анализ крови; 1.2. Анализ мочи общий; 1.3. Анализ крови на реакцию Вассермана; 1.4. Анализ на определение уровня глюкозы крови; 1.5. Исследование крови на определение групповой и резус-принадлежности; 1.6. Коагулограмма; 1.7. По показаниям – биохимический анализ крови и другие лабораторные исследования; 2. Электрокардиограмма 3. Рентгенография легких 4. Осмотр врача-гинеколога (для женщин) 5. Осмотр врачами специалистами (по показаниям) 6. Специальные методы исследования: рентгенологические, эндоскопические, УЗИ и другие методы исследования в зависимости от вида патологии	Обеспечивается уточнение основного диагноза, выявление патологии других органов и систем и профилактика возникновения осложнений во время операции.
III. Подготовка дыхательной системы: 1. Научить пациента грудному дыханию перед операцией на органах брюшной полости, брюшному дыханию - перед операцией на органах грудной клетки 2. Обучить пациента глубокому дыханию (длительному вдоху) и кашлю 3. Объяснить пациенту необходимость отказа от курения до операции и в послеоперационный период	Обеспечивается профилактика осложнений со стороны дыхательной системы
IV. Подготовка желудочно-кишечного тракта: 1. Осмотреть полость рта, зубы. Проследить, чтобы пациент перед операцией снял съемные зубные протезы. 2. Объяснить пациенту особенности приема пищи: а) вечером, накануне операции в 17-18 часов пациенту дают легкий ужин; б) утром, в день операции прием пищи и жидкости запрещен (убедиться утром в день операции в том, что пациент не употреблял пищу и воду (методом опроса)).	Обеспечивается профилактика обструкции дыхательных путей во время операции. Профилактика регургитации и аспирации содержимого желудка.

3. Обеспечить пациенту перед операцией на толстом кишечнике бесшлаковую диету в течение 3 дней 4. Обеспечить постановку пациенту очистительной клизмы вечером перед операцией и утром за 2-3 часа до операции. Примечание: голодание в течении 2-3 дней до операции не рекомендуется, так как оно способствует метаболическому ацидозу и обменным нарушениям в послеоперационном периоде	Обеспечивается профилактика газообразования. Обеспечивается очищение кишечника.
V. Подготовка сердечно-сосудистой системы: 1. Провести предоперационную оценку состояния пациента (измерить АД, температуру тела, подсчитать пульс) 2. Надеть пациенту до операции эластичные чулки или забинтовать ноги эластичными бинтами по назначению врача	Обеспечивается оценка функционального состояния пациента. Обеспечивается профилактика тромбоэмболических осложнений.
VI. Подготовка кожных покровов и операционного поля: 1. Предложить пациенту вечером накануне операции принять гигиенический душ, сменить нательное и постельное белье 2. Проследить, чтобы пациент утром в день операции выполнил гигиенические процедуры 3. Проследить, чтобы ногти на руках и ногах были без искусственного покрытия, рекомендовать не пользоваться декоративной косметикой 4. Подготовить операционное поле (удаление волосяного покрова) не ранее чем за 2 часа до хирургического вмешательства	Обеспечивается предупреждение послеоперационных гнойно-воспалительных инфекций. Обеспечивается достижение гигиенического комфорта пациента Обеспечивается наблюдение за цветом кожных покровов во время операции. Обеспечивается профилактика хирургических инфекций
VII. Подготовка мочевыделительной системы 1. Предложить пациенту перед транспортировкой в операционную, посетить туалет 2. Выполнить по назначению врача катетеризацию мочевого пузыря в случае, если пациент не может помочиться самостоятельно	Обеспечивается профилактика растяжения стенок мочевого пузыря и избежание непроизвольного опорожнения мочевого пузыря во время операции.
VIII. Проведение премедикации. 1. Ввести вечером накануне операции лекарственные препараты по назначению врача 2. Выполнить премедикацию утром за 30-40 минут до операции или на операционном столе по назначению врача 3. Обеспечить строгий постельный режим после проведения премедикации	Создаются условия для полноценного отдыха перед оперативным вмешательством. Обеспечивается предотвращение осложнений и создание наилучших условий для анестезии, для снятия психо-эмоционального напряжения. Исключается риск травмирования пациента

IX. Транспортировка пациента в операционную 1. Доставить пациента в операционную на каталке (независимо от его состояния и характера операции). 2. Передать в операционную, одновременно с транспортировкой пациента, медицинскую карту стационарного больного, пробирку с образцом крови пациента для проведения при необходимости проб на совместимость, рентгенограммы и др.	Исключается риск падения и травматизации пациента Обеспечивается необходимое информационное сопровождение пациента
--	---

2.1.3. Подготовка пациента к экстренной операции

Экстренная операция – проводится по жизненным показаниям должна быть выполнена безотлагательно, поскольку промедление с операцией на несколько часов, а иногда и минут может привести к гибели пациента.

Цель – спасение жизни пациента. Проводится с минимальной предоперационной подготовкой или без нее.

Цель современной предоперационной подготовки:

- 1) обеспечение благоприятного исхода операции и течения послеоперационного периода.

Этапы	Обоснование
I. Психологическая подготовка пациента 1. Поместить пациента в палату, иногда пациента из приемного отделения сразу транспортируют в операционную	Обеспечиваются условия для проведения предоперационной подготовки
II. Сестринское обследование пациента 1. Измерить температуру тела, АД, подсчитать пульс, частоту дыханий	Производится оценка тяжести состояния пациента
III. Подготовка пациента к дополнительным методам исследования по назначению врача: 1. Помочь провести лабораторные, функциональные и другие исследования 2. В особо тяжелых состояниях обследование пациента осуществляется одновременно с проводимым оперативным вмешательством	Уточняется диагноз. Обследуются те органы, на которых будет проводиться оперативное вмешательство
IV. Подготовка желудочно-кишечного тракта: 1. Запретить пациенту употреблять жидкость и пищу с момента госпитализации 2. Выяснить, когда пациент употреблял пищу. В случае, если последний прием пищи произошел меньше, чем 6 часов назад – аспирировать содержимое желудка с помощью зонда. 3. Проследить, чтобы пациент снял съемные зубные протезы	Обеспечивается профилактика регургитации и аспирации

V. Подготовка кожных покровов и операционного поля: 1. Провести при необходимости санитарную обработку 2. Подготовить операционное поле: удаление волосяного покрова	Обеспечивается профилактика хирургической инфекции
VI. Подготовка мочевыделительной системы 1. Предложить пациенту перед выполнением операции опорожнить мочевой пузырь; 2. Выполнить по назначению врача катетеризацию мочевого пузыря в случае, если пациент не может помочиться самостоятельно	Обеспечивается профилактика растяжения стенок мочевого пузыря и во избежание непроизвольного опорожнения во время операции
VII. Премедикация проводится в операционной	Осуществляется экстренное анестезиологическое пособие
VIII. Транспортировка в операционную 1. Проследить, чтобы пациент был доставлен в операционную без ювелирных украшений 2. Помочь пациенту снять очки или контактные линзы 3. Доставить пациента в операционную на каталке (независимо от его состояния и характера операции) 4. Передать в операционную, одновременно с транспортировкой пациента, медицинскую карту стационарного больного, пробирку с образцом крови пациента для проведения при необходимости проб на совместимость, рентгенограммы и др.	Исключаются помехи при работе анестезиолога Исключается риск падения и травматизации пациента Обеспечивается необходимое информационное сопровождение пациента

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.08.2015 № 422 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело».
2. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.09.2015 № 595 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело».
3. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.09.2015 № 593 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело».
4. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 23.09.2015 № 561 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 19.01.02 Лаборант-аналитик».
5. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.08.2015 № 423 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика».
6. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 24.08.2015 № 421 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 32.02.01 Медико-профилактическое дело».
7. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 04.06.2015 № 01.1/57 «Об утверждении номенклатуры должностей и специальностей медицинских и фармацевтических работников».
8. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.06.2015 № 282 «Об утверждении перечня профессий рабочих, должностей служащих, по которым осуществляется профессиональное обучение».
9. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 08.12.2015 № 012.1\628 «О разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики».
10. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от

20.08.2015 № 012.1\286 «Об утверждении порядка дачи и оформления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или отказа от него».

11. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.08.15 № 012.1/285 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в отдельных учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».
12. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 21.12.15 № 012.1/670 «Об утверждении основных документов по вопросам контроля качества оказания медицинской помощи».
13. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.11.15 № 012.1/599 «Об утверждении форм первичной учетной документации, которые используются в лабораториях и других учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».
14. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 12.03.15 № 312 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».
15. Приказ МЗ Украины от 21.09.10 г. №798 «Об утверждении методических рекомендаций» «Хирургическая и гигиеническая обработка рук медицинского персонала».
16. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 07.12.2017 г. № 2201 «Об утверждении документов в сфере оказания доврачебной неотложной медицинской помощи».
17. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 16.12.2019 г. № 2312 «Об утверждении протоколов «Технология выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)».
18. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 10.01.18 г. № 26 «Об утверждении Государственных санитарных правил и норм «Санитарно – эпидемиологические требования по обращению с медицинскими отходами».
19. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 13.06.2016 г. № 575 «Об утверждении нормативных правовых актов о мерах защиты работников от заражения ВИЧ – инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей».

20. Губенко И.Я., Шевченко А.Т., Бразалий Л.П., Апшай В.Г. Медсестринский уход за пациентом: Стандарты медсестринских процедур, манипуляций и планов ухода и обучения: уч. пособие. – К.: Медицина, 2008.
21. Касевич Н.Н. Основы медсестринства в модулях: уч. пособие. – К.: Медицина, 2009.
22. Касевич Н.М. Общий уход за больными и медицинская манипуляционная техника: учебник. – К.: Медицина, 2008. – 424 с.
23. Ковальчук Л.М. Учебное пособие по хирургии в модулях - К.: «Медицина», 2009.
24. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций: учебное пособие Н.В. Широкова и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
25. Ковалев А.И. Общая хирургия: курс лекций: учебное пособие – 2 издание, перераб. и доп. М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013., 760с.
26. Петров С.В., Общая хирургия: учебник- 3-е издание, перераб. и доп. – М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 768с.
27. Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии: учебное пособие - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 720с.
28. Тарасюк В.С., Клиническое медсестринство в хирургии: учебник – К.: Медицина, 2006, 384с.

И.о. Министра здравоохранения
Донецкой Народной Республики

А.А. Оприщенко

ОДОБРЕНО

Экспертным советом по
стандартизации медицинской
помощи в системе Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики

5.03.2021 № 17

УТВЕРЖДЕН

Приказом Министерства
здравоохранения
Донецкой Народной Республики

23.03.2021 № 843

**ПРОТОКОЛ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ (ФЕЛЬДШЕРА, АКУШЕРКИ)
ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТАМИ СО СТОМАМИ**

1. Паспортная часть

1.1. Проблема, связанная со здоровьем: необходимость проведения ухода за пациентами со стомами.

1.2. Код по МКБ-10: Не определяется.

1.3 Цель протокола: Информационное обеспечение по выполнению ухода за пациентами со стомами.

1.4. Дата составления протокола: март 2021

1.5. Дата пересмотра протокола: март 2023

1.6. Список и контактная информация лиц, которые участвовали в разработке протокола:

Составители	Учреждения-разработчики
Гуричева Юлия Олеговна, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения МЗ ДНР (председатель рабочей группы)	Отдел организации медицинской помощи взрослому населению Департамента организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения ДНР
Ежикова Татьяна Витальевна, начальник Республиканского центра здоровья МЗ ДНР, республиканский внештатный специалист по сестринскому делу (заместитель председателя рабочей группы)	Республиканский Центр здоровья Министерства здравоохранения ДНР
Духонченко Ирина Марковна, преподаватель – методист сестринского ухода при заболеваниях в терапии	Государственное профессиональное образовательное учреждение «Донецкий медицинский колледж» Министерства здравоохранения ДНР
Резник Ирина Сергеевна, заведующая отделением «Сестринское дело»	Государственное профессиональное образовательное учреждение «Горловский медицинский колледж» Министерства здравоохранения ДНР

Бабенко Елена Владимировна, главная медицинская сестра (секретарь рабочей группы)	Республиканский центр охраны материнства и детства Министерства здравоохранения ДНР
Боченко Галина Ивановна, главная медицинская сестра	Дорожная клиническая больница станции Донецк Министерства здравоохранения ДНР
Черепанова Лариса Владимировна, главная медицинская сестра	Городское Бюджетное учреждение «Городская больница № 6 г. Макеевка»
Гончарова Елена Викторовна, главная медицинская сестра	Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения ДНР
Василенко Анжелика Игоревна, главная медицинская сестра	Республиканский травматологический центр Министерства здравоохранения ДНР
Патрикеева Вера Владиславовна, главная медицинская сестра	Донецкое клиническое территориальное медицинское объединение Министерства здравоохранения ДНР

1.7. Актуальность проблемы: необходимость унификации мероприятий по уходу за пациентами со стомами.

2. Общая часть.

2.1. Для всех учреждений здравоохранения.

2.1.1. Уход за пациентами с гастростомой.

2.1.2. Уход за пациентами с трахеостомой.

2.1.3. Уход за пациентами с колостомой.

2.1.1. Уход за пациентами с гастростомой.

Гастростома – это желудочный свищ на передней брюшной стенке.

Целью наложения гастростомы является питание пациента.

Цель ухода: Предотвращение мацерации кожи вокруг стомы.

Показания: Выполняется после каждого кормления через гастростому.

Оснащение. Стерильные: перчатки медицинские, марлевые салфетки и шарики, пинцет, емкости, ножницы, шпатель; 3 % раствор перекиси водорода, кожный антисептик, паста Лассара, цинковая мазь или дерматоловая паста (изолирующие мази), емкость для отработанного инструментария и перевязочного материала. Для кормления: шприц Жане, воронка, кипяченая вода, подогретая до +35..+40°C пищевая смесь.

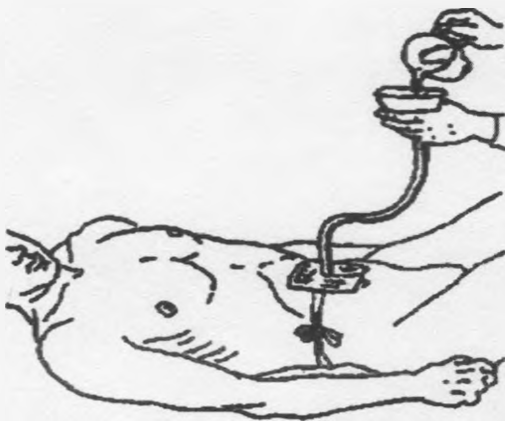
Этапы	Обоснование
I. Подготовка пациента:	
1. Объяснить пациенту суть и ход процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Подготовить необходимое оснащение. 4. Надеть маску и перчатки.	Устанавливается контакт с пациентом, соблюдаются права пациента. Соблюдается инфекционная безопасность. Обеспечивается выполнение процедур. Соблюдается инфекционная безопасность.
II. Выполнение процедуры	
1. Вставить воронку в трубку для кормления через гастростому, медленно вливать в нее приготовленную, подогретую до +35...+40°C, жидкую пищевую смесь. Наложить зажим на трубку в перерывах между введениями пищи. 2. Промыть трубку после кормления небольшим количеством кипяченой воды. При нарушении проходимости трубку можно попытаться осторожно промыть кипяченой водой с помощью шприца Жане, делая возвратно-поступательные движения поршнем шприца, присоединенного к трубке. 3. Снять перчатки, погрузить в емкость для дезинфекции, провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.	Обеспечивается питание пациента. Обеспечивается избежание развития патогенной микрофлоры. Соблюдается инфекционная безопасность.
4. После каждого введения пищи через гастростомическую трубку необходимо: 1) положить в стерильную емкость несколько ватных шариков и залить раствором перекиси водорода; 2) обработать шариками, надетыми на пинцет, кожу вокруг трубки, затем обработать кожу вокруг стомы шариком, смоченным кожным антисептиком; 3) нанести на кожу вокруг трубки с помощью шпателя изолирующую мазь; 4) наложить сухую асептическую повязку, для чего стерильную салфетку разрезают на две части до половины и, раздвинув, кладут вокруг трубки, вторую салфетку кладут с другой стороны; 5) зафиксировать повязку пластырем или с помощью специальной повязки.	Обеспечивается фиксированное удобное положение и комфортное состояние пациента

III. Окончание процедуры

1. Сообщить пациенту об окончании процедуры.	Обеспечивается право пациента на информацию.
2. Провести дезинфекцию отработанного материала.	Обеспечивается инфекционная безопасность.
3. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции. Провести гигиеническую обработку рук.	Обеспечивается инфекционная безопасность.
4. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции пациента на нее в соответствующей медицинской документации.	Обеспечивается документирование процедуры.

3. Симптомы и ситуации, при возникновении которых необходимо немедленно сообщить врачу:

- 3.1. Резкое ухудшение состояния пациента.
- 3.2. Отказ пациента от проведения процедуры.
- 3.3. Выпадение гастростомической трубки из свища.

**2.1.2. Уход за пациентами с трахеостомой.**

Трахеостома – это искусственный наружный свищ трахеи. Ее накладывают:

- а) при затруднении дыхания после операций в подчелюстной области;
- б) обширных операциях в челюстно-лицевой области;
- в) расстройствах дыхания, связанных с нарушением проходимости гортани, вызванных инородным телом, опухолью, отеком гортани;
- г) для подачи наркоза, проведения искусственной вентиляции легких, когда не удастся выполнить это через нос или рот.

Цель. Освобождение трахеотомической трубки от слизи; обеспечение должного санитарного состояния трубки; уход за кожей вокруг трубки.

Показания. Ежедневный туалет трахеотомической трубки 2 - 3 раза в сутки.

Оснащение. Стерильные ватные шарики, салфетки, стерильный пинцет, стерильный трахеобронхиальный катетер; стерильный шпатель, стерильные емкости-2 шт, стерильные ножницы; стерильные электроотсос или шприц Жане, антисептик для кожи, цинковая мазь или паста Лассара; 2% и 4% раствор натрия гидрокарбоната; вазелиновое стерильное масло.

Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре	
1.Объяснить пациенту суть и ход процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Подготовить необходимое оснащение. 4. Надеть маску и перчатки.	Устанавливается контакт с пациентом, соблюдается право пациента на информацию. Соблюдается инфекционная безопасность. Обеспечивается выполнение процедур. Соблюдается инфекционная безопасность.
II. Выполнение процедуры	
1.Влить (каждые 2 - 3 ч) в трахеотомическую трубку две-три капли стерильного масла или 4% раствора натрия гидрокарбоната. Извлечь канюлю из трубки, очистить, обработать, смазать маслом и снова ввести в наружную трубку (каждые 2-3 часа). 2. Отсосать содержимое трахеи если пациент с трахеостомой не может сам откашляться. Для этого следует: а) приподнять ножной конец кровати и сделать массаж грудной клетки за 30 мин до отсасывания; б) влить в трахеотомическую трубку 1 мл 2 % раствора натрия гидрокарбоната за 10 мин до отсасывания слизи для разжижения слизи; в) ввести в трахеотомическую трубку на 10-15 см стерильный трахеобронхиальный катетер; г) соединить катетер с отсосом и отсосать скопившуюся слизь (или сделать это с помощью шприца Жане).	Обеспечивается предупреждение забивания трахеотомической трубки слизью. Обеспечивается свободное дыхание.

3. Провести, не вынимая трубки, обработку кожи: а) положить в стерильную емкость достаточное количество ватных шариков и залить их раствором антисептика. Используя стерильный пинцет, обработать кожу вокруг стомы шариками, смоченными в антисептике; в) нанести пасту Лассара или цинковую мазь, наложить асептическую повязку, для чего две стерильные салфетки разрезать до половины на две равные части и подвести под трубку с одной и другой стороны. 4. Фиксировать трахеотомическую трубку с помощью тесемок, которые крепят к ушкам на щитке трубки и завязывают сзади на шее. 5. Проверить, поступает ли воздух через трубку. Для этого к отверстию подносят небольшую ниточку. Колебания нити будут свидетельствовать о свободном дыхании. 6. Наложить на трахеостому стерильную двухслойную салфетку, смоченную водой, для поддержания влажности. Салфетку менять по мере высыхания.	Обеспечивается предупреждение мацерирования кожи вокруг трахеостомы. Обеспечивается фиксирование трахеотомической трубки. Профилактика смещения трахеотомической трубки из просвета трахеи. Обеспечивается увлажнение и согревание вдыхаемого воздуха, профилактика простудных заболеваний (при дыхании через трахеостому воздух не увлажняется и не согревается).
III. Окончание процедуры	
1. Сообщить пациенту результат проведенной процедуры. 2. Провести дезинфекцию отработанного материала. 3. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции. Провести гигиеническую обработку рук. 4. Записать данные о выполненной процедуре в медицинскую документацию.	Обеспечивается право пациента на информацию. Обеспечивается инфекционная безопасность. Обеспечивается инфекционная безопасность. Обеспечивается документирование процедуры.

2.1.3. Уход за пациентами с колостомой.

Каловый свищ (колостома) – это противоестественный задний проход, предназначенный для выведения каловых масс. Обычно его накладывают в левой подвздошной области. После заживления операционной раны пациенту рекомендуется ежедневно принимать гигиенический душ с мылом. При задержке стула можно поставить клизму: для этого в каловый свищ осторожно следует ввести конец мягкого резинового зонда, соединенного с кружкой Эсмарха, и влить 500 - 600 мл воды, что вызывает отхождение каловых масс.

Цель. Предупреждение воспаления кожи вокруг колостомы.

Показания. Очищение после каждого выделения очередной порции кала.

Оснащение. Стерильные: марлевые салфетки и ватные шарики, пинцет, шпатель, ножницы, емкости, вазелиновое масло; антисептик кожный, цинковая мазь или паста Лассара, 3 % раствор перекиси водорода, емкость для дезинфекции.

Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре	
1. Объяснить пациенту суть и ход процедуры. Получить согласие на проведение процедуры.	Устанавливается контакт с пациентом, соблюдается право пациента на информацию.
2. Провести гигиеническую обработку рук.	Соблюдается инфекционная безопасность
3. Подготовить необходимое оснащение.	Обеспечивается выполнение процедур.
4. Надеть маску и перчатки.	Соблюдается инфекционная безопасность
II. Выполнение процедуры	
1. Поместить в стерильную емкость - несколько шариков, залить 3% перекисью водорода. 2. Взять пинцетом ватный шарик, смоченный в 3% перекиси водорода, обработать кожу вокруг выступающей части слизистой оболочки кишки красного цвета (колостомы) движениями от периферии к отверстию. Повторить обработку. 3. Обработать кожу вокруг колостомы ватным шариком, смоченным в антисептике, движениями от периферии к отверстию. 4. Нанести шпателем на кожу вокруг колостомы толстый слой (0,5 см) изолирующей мази или пасты. Убирать ее остатки при ежедневной обработке не следует. Можно добавить новую порцию мази. Счищают изолирующую мазь периодически при чрезмерном загрязнении или нарушении целостности образовавшейся корки из мази (пасты). 5. Накладывание калоприемника: а) вырезать отверстие в пластине, которое должно соответствовать размеру стомы пациента; б) удалить с пластины предохраняющую ее бумагу, держа пластину за фланцевое кольцо; в) наложить пластину на стому; г) прижать и разгладить пластину сначала около фланцевого кольца, а затем – по краям; д) убедиться, что стенки мешочка не слиплись, прежде чем надеть его; е) совместить нижние части фланцев	Обеспечивается насыщение ватных шариков раствором. Обеспечивается профилактика раздражения кожи выделяющимся кишечным содержимым. Обеспечивается инфекционная безопасность. Обеспечивается защита кожи от раздражения выделяющимся кишечным содержимым Обеспечивается последовательность накладывания калоприемника.

пластины и мешочка и, начиная снизу, осторожно надавливать по окружности фланцевых колец, пока они не защелкнутся в положенном месте и не будут надежно закреплены; ж) потянуть мешочек вниз, чтобы убедиться в надежности соединения фланцев. Примечание: После акта дефекации мягкой салфеткой следует обмыть кожу вокруг стомы теплой водой с мылом. Высушить насухо мягким полотенцем. Смазать кожу вокруг стомы пастой, а на слизистую кишечника нанести вазелин. Затем наложить на область стомы салфетку, сложенную в четыре слоя и зафиксировать ее поясом. Сверху надеть нижнее белье.	Обеспечивается предупреждение воспалительных процессов, пересыхание слизистой и появление кровоточащих трещин.
III. Окончание процедуры	
1. Сообщить пациенту результат проведенной процедуры	Обеспечивается право пациента на информацию.
2. Провести дезинфекцию отработанного материала.	Обеспечивается инфекционная безопасность.
3. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции. Провести гигиеническую обработку рук.	Обеспечивается инфекционная безопасность.
4. Записать данные о выполненной процедуре в медицинскую документацию.	Обеспечивается документирование процедуры.

3. Симптомы и ситуации, при возникновении которых необходимо немедленно сообщить врачу:

- 3.1. Резкое ухудшение состояния пациента.
- 3.2. Отказ пациента от проведения процедуры.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.08.2015 № 422 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело».
2. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.09.2015 № 595 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело».
3. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.09.2015 № 593 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело».
4. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 23.09.2015 № 561 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 19.01.02 Лаборант-аналитик».
5. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.08.2015 № 423 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика».
6. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 04.06.2015 № 01.1/57 «Об утверждении номенклатуры должностей и специальностей медицинских и фармацевтических работников».
7. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.06.2015 № 282 «Об утверждении перечня профессий рабочих, должностей служащих, по которым осуществляется профессиональное обучение».
8. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 08.12.2015 № 012.1\628 «О разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики».
9. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 20.08.2015 № 012.1\286 «Об утверждении порядка дачи и оформления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или отказа от него».
10. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.08.15 № 012.1/285 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в отдельных учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».

11. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 21.12.15 № 012.1/670 «Об утверждении основных документов по вопросам контроля качества оказания медицинской помощи.».
12. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.11.15 № 012.1/599 «Об утверждении форм первичной учетной документации, которые используются в Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.08.15 № 012.1/285 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в отдельных учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».
13. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 12.03.15 № 312 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».
14. Приказ МЗ Украины от 21.09.10 г. №798 «Об утверждении методических рекомендаций» «Хирургическая и гигиеническая обработка рук медицинского персонала».
15. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 07.12.2017 г. № 2201 «Об утверждении документов в сфере оказания доврачебной неотложной медицинской помощи».
16. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 16.12.2019 г. № 2312 «Об утверждении протоколов «Технология выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)».
17. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 16.12.2019 г. № 2313 «Об утверждении протоколов «Технология выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)».
18. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 10.01.18 г. № 26 «Об утверждении Государственных санитарных правил и норм «Санитарно – эпидемиологические требования по обращению с медицинскими отходами».
19. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 13.06.2016 г № 575 «Об утверждении нормативных правовых актов о мерах защиты работников от заражения ВИЧ – инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей».
20. Губенко И.Я., Шевченко А.Т., Бразалий Л.П., Апшай В.Г. Медсестринский уход за пациентом: Стандарты медсестринских процедур, манипуляций и планов ухода и обучения: уч.пособие. – К.: Медицина, 2008.
21. Касевич Н.Н. Основы медсестринства в модулях: уч.пособие. – К.: Медицина, 2009.

22. Касевич Н.М. Общий уход за больными и медицинская манипуляционная техника: учебник. – К.: Медицина, 2008. – 424 с.
23. Ковальчук Л.М. Учебное пособие по хирургии в модулях - К.: «Медицина», 2009.
24. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций: учебное пособие Н.В. Широкова и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

И.о. Министра здравоохранения
Донецкой Народной Республики



А.А. Оприщенко

ОДОБРЕНО
Экспертным советом по
стандартизации медицинской
помощи в системе Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики

5.03.2021 № 17