

№	Этапы выполнения манипуляции	Содержание
1	Соблюдение требований по безопасности труда при выполнении услуги (обработка рук)	<p>До и после выполнения процедуры проводить гигиеническую обработку рук</p> <p>Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, колпак, маска, перчатки, очки или защитный экран)</p> <p>Использовать непрокальваемые контейнеры, деструкторы для использованных игл (шприцев с интегрированными иглами)</p> <p>Соблюдать правила асептики на протяжении всех процедур</p>
2	Выбор средств, для выполнения манипуляции	<p>перчатки медицинские (стерильные)</p> <p>одноразовый передник или халат</p> <p>манипуляционный столик</p> <p>жгут венозный (резиновый или эластичный)</p> <p>подушка клеенчатая (или подлокотник для стабилизации руки)</p> <p>лоток стерильный</p> <p>стерильный пинцет</p> <p>пакет для утилизации медицинских отходов класса Б</p> <p>непрокальваемый контейнер для утилизации острых предметов</p> <p>ножницы продезинфицированные или клиппер с одноразовой стригущей насадкой</p> <p>периферический внутривенный катетер (далее пвк)</p> <p>одноразовый шприц объемом 10 мл</p>
3	Информирование пациента о	Врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение медицинской

	<p>выполняемой процедуре</p>	<p>процедуры.</p> <p>Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре.</p> <p>Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника</p>
<p>4</p>	<p>Алгоритм действий</p>	<p>Подготовка к манипуляции</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проверить сроки годности и целостность упаковки изделий медицинского назначения. 2. Сверить фамилию пациента с историей болезни. 3. Уточнить назначенный врачом лекарственный препарат и раствор для его разведения. 4. Надеть защитную одежду. 5. Обработать руки антисептиком. 6. На манипуляционном столике расположить удобным способом все необходимое для манипуляции. Подготовить набор для катетеризации в стерильном лотке. 7. Объяснить пациенту суть процедуры и получить устное согласие пациента либо его официальных представителей. 8. При необходимости удалить волосы в области венопункции ножницами или клиппером. 9. Подложить под руку пациента подлокотник или клеенчатую подушку. 10. Наложить жгут на 10—15 см выше предполагаемой венопункции. Убедиться в венозном наполнении конечности. 11. Обработать руки антисептиком и надеть стерильные перчатки. 12. Обработать область венопункции стерильной салфеткой с кожным антисептиком круговыми

движениями от центра к периферии и дождаться полного высыхания антисептика. Не пальпировать вену повторно после дезинфекции кожи

13.Сбросить использованные салфетки в пакет для дальнейшей утилизации.

Установка периферического венозного катетера

1. Взять ПВК наиболее удобным способом. Убедиться, что срез иглы- проводника направлен вверх.
2. Натянуть кожу пациента большим пальцем, не дотрагиваясь до места венепункции и зафиксировать вену.
3. Проколоть кожу и вену под острым (10—45°) углом .
4. Уменьшить угол введения катетера, максимально приблизив катетер к коже после появления крови в камере визуализации.
5. Продвинуть катетер с иглой — проводником на 2—3 мм в вену.
6. Мягко потянуть иглу — проводник назад на 2—3 мм. Появление тока крови между иглой-проводником и канюлей катетера подтвердит правильное размещение катетера в вене.
7. Полностью продвинуть канюлю катетера в вену, снимая его с иглы-проводника.
8. Снять жгут.
9. Пережать пальцем вену выше кончика катетера и извлечь иглу-проводник.
10. Немедленно сбросить иглу-проводник в непрокальваемый контейнер для острых предметов.
- 11.Закрывать катетер заглушкой или присоединить

		<p>устройство без игольного доступа, либо подсоединить инфузионную систему.</p> <p>12. Зафиксировать катетер стерильной окклюзионной повязкой.</p> <p>13. Промыть катетер стерильным физиологическим раствором (NaCl 0,9%). Если не предполагается немедленное внутривенной терапии, создать «замок» физиологическим раствором.</p> <p>Окончание процедуры</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбросить шприц в пакет для утилизации. 2. Снять перчатки и сбросить в пакет для утилизации. 3. Обработать руки гигиеническим способом. 4. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации (лист наблюдения за ПВК в истории болезни).
5	<p>Особенности выполнения методики</p>	<p>На месте проведения инъекции не должно быть рубцов, болезненных тактильных ощущений, кожного зуда, воспалительных явлений, уплотнений.</p> <p>Для обработки инъекционного поля рекомендуется использовать марлевые салфетки или специальные безворсовые. В случае сильного загрязнения инъекционного поля, использовать количество салфеток с кожным антисептиком, необходимое для его очистки и обеззараживания</p> <p>Контролем методической правильности наложения жгута служит наличие пульса с неизменившимися характеристиками (частота, ритм, наполнение, напряжение, высота), ниже места наложения жгута. Если наполнение пульса на лучевой артерии ухудшилось, следует ослабить натяжение жгута.</p> <p>Считается допустимым слегка цианотичный цвет руки ниже наложения жгута.</p>

		<p>При наложении жгута женщине, перенесшей мастэктомию, не рекомендуется накладывать жгут на руку, расположенную на стороне мастэктомии.</p>
6	<p>Оценка достигнутых результатов</p>	<p>Катетер находится в вене и функционирует</p> <p>Своевременность выполнения процедуры в соответствии со временем назначения.</p> <p>Отсутствие отклонений и дефектов на этапах выполнения манипуляции.</p> <p>Отсутствие осложнений во время и после проведения манипуляции.</p> <p>Наличие записи о результатах выполнения манипуляции в медицинской документации.</p> <p>Удовлетворенность пациента (или его законного представителя) качеством предоставленной медицинской услуги.</p>
7	<p>Оформление медицинской документации</p>	