

НАЛОЖЕНИЕ МЯГКОЙ ПОВЯЗКИ

Технологии выполнения простых медицинских услуг. – ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава». – М., 2006.

Содержание, требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук Использование перчаток во время процедуры.
Материальные ресурсы	<ul style="list-style-type: none"> –Перевязочный стол –Стол для инструментов и перевязочного материала –Зажим –Пинцет стерильный –Пинцет нестерильный –Пуговчатый зонд –Шпатель. –Почкообразный лоток –Хирургические ножницы с одним острым концом –Ножницы Рихтера –Перекись водорода 3%. –Раствор йода спиртовой 5%. –Раствор бриллиантового зеленого. –Октенисепт. –Спирт этиловый 70%. –Фурациллин –Клеол –Бинты –Марлевые шарики –Стерильные большие марлевые салфетки –Стерильные средние марлевые салфетки –Пластырь –Пелёнка одноразовая. –Перчатки нестерильные –Перчатки стерильные. –Пластиковый пакет. –Очки. –Маска. – Стул (для проведения перевязки в положении сидя)
Алгоритм перевязок при нарушениях целостности кожных покровов	<p>Подготовка к процедуре.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Представиться пациенту, рассказать ему о цели и ходе процедуры. 2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 3. Подготовить все необходимое для перевязки. 4. Помочь пациенту раздеться или освободить повязку от одежды, занять удобное положение в постели, на перевязочном столе, стуле. 5. Надеть нестерильные перчатки. <p>Выполнение процедуры.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Снять фиксирующую повязку бережно и щадяще (пластырь, или клеоловую салфетку, бинт) с помощью ножниц Рихтера; 2. Снять поочередно салфетки прикрывающие рану, по направлению вдоль раны (при снятии повязки в поперечном направлении края раны расходятся, что затрудняет сращение, пациент ощущает боль). При снятии повязки, для уменьшения не приятных ощущений, кожу необходимо придерживать шариком на пинцете. Если повязка не снимается, можно попробовать ее удалить с помощью шарика на пинцете смоченном раствором перекиси водорода или применить ванночку с теплым раствором перманганата калия 1:3000 3. Поместить использованный материал в емкость для дезинфекции или пластиковый пакет (при выполнении процедуры в палате) 4. Снять перчатки, положить их в емкость для отработанного материала для дезинфекции или пластиковый пакет.

Содержание, требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Обработать руки антисептиком 6. Надеть стерильные перчатки, взять стерильный пинцет. 7. Осмотреть рану и кожу вокруг нее. Обратит внимание на запах, характер отделяемого состояние краев (слипшиеся, зияют) наличие симптомов воспаления (боль, отек, гиперемия). 8. Обработать окружающую рану кожу стерильными марлевыми шариками меняя их после каждого движения и перемещая тампон от наименее загрязнённого участка к наиболее загрязнённому и от центра к наружи, вначале сухими, затем смоченными растворами дезинфектанта (спирт этиловый 70%), края раны смазывают 5% раствором йода или 1% раствором бриллиантового зеленого. 9. Удалить скопившийся экссудат (если есть) промокнув стерильными шариками или промывания 3% раствором перекиси водорода, после чего рану осушают сухими тампонами. 10. По назначению врача нанести на рану мазь с помощью шпателя или наложить салфетку, смоченную лекарственным препаратом. 11. Прикрыть рану стерильными салфетками с помощью пинцета не менее чем три слоя. 12. Фиксировать салфетки полосками лейкопластыря, бинтом или клеевой повязкой. <p>Окончание процедуры.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поместить использованные инструменты в ёмкость для дезинфекции. 2. Снять перчатки и поместить в емкость для дезинфекции. 3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 4. Сообщить пациенту о состоянии раны, проинструктировать его о дальнейших действиях; 5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.
Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	<p>Перевязка может проводиться по медицинским показаниям, у постели пациента. Для ее проведения используют передвижной манипуляционный столик. Манипуляция проводится с соблюдением правил асептики и антисептики</p> <p>В течение 15-20 минут после манипуляции необходимо наблюдать пропитыванием за состоянием повязки (фиксации, отделяемым). При пропитывании повязки кровью сообщить врачу.</p>
Достижимые результаты и их оценка	<ul style="list-style-type: none"> – профилактика развития инфекции и осложнений – заживление раны в установленные сроки – заживление раны первичным натяжением. – ощущение комфорта у пациента.
Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи	<p>Пациент должен быть информирован о предстоящем лечении и проведении лечебных процедур. Информация о предстоящих процедурах, сообщается ему врачом, или медсестрой, или фельдшером, включает сведения о цели проводимого лечения, желаемых результатах и возможных осложнениях.</p> <p>Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение лечебных процедур, так как они являются потенциально опасными для здоровья пациента;</p>
Параметры оценки и контроля качества выполнения методики	<ul style="list-style-type: none"> - Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры - Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения. - Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации - Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения) - Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.

ПЕРЕВЯЗКИ ПРИ ГНОЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ

Содержание, требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук Использование перчаток во время процедуры.
Материальные ресурсы	<ul style="list-style-type: none"> –Зажим –Пинцет нестерильный –Пинцет стерильный –Пуговчатый зонд –Хирургические ножницы с одним острым концом –Ножницы Рихтера –Желобоватый зонд –Зажим Москит –Скальпель –Дренажная трубка –Перекись водорода 3%. –Раствор йода спиртовой 5%. –Раствор бриллиантового зеленого. –Октенисепт. –Гипертонический раствор натрия хлорида 10%. –Спирт этиловый 70%. –Лекарственные средства по назначению врача –Клеол –Бинты –Стерильные ватные шарики –Стерильные марлевые салфетки разного размера –Пластырь –Перчатки стерильные –Перчатки нестерильные –Клеенка (одноразовая влагоустойчивая пелёнка) –Клеенчатый (одноразовый пластиковый) фартук – Очки
Алгоритм перевязок при гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки	<p>Подготовка к процедуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Получить информированное согласие пациента, рассказать ему о цели и ходе процедуры. 2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 3. Надеть нестерильные перчатки 4. Подготовить все необходимое для перевязки. 5. Помочь пациенту раздеться и попросить занять удобное положение на перевязочном столе или на стуле 6. Подложить клеенку под область перевязки 7. Надеть очки, защитную одежду (фартук, маску). <p>Выполнение процедуры</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Снять фиксирующую повязку (пластырь, или клеоловую салфетку, бинт) с помощью ножниц Рихтера; 2. Снять поочередно все слои повязки в направлении от одного края раны к другому (тяга поперек раны увеличивает ее зияние и причиняет боль), кожу при снятии повязки следует придерживать марлевым шариком или пинцетом, не позволяя ей тянуться за повязкой. Присохшую повязку следует отслаивать шариком, смоченным в 3% растворе перекиси водорода (иногда присохшие повязки лучше удалять после отмачивания, если состояние раны позволяет применить ванну из теплого раствора перманганата калия 1 : 3000 3. Поместить использованный материал в емкость для дезинфекции. 4. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции. 5. Обработать антисептиком руки. 6. Надеть стерильные перчатки, взять стерильный пинцет. 7. Осмотреть рану и окружающую её область (запах, отделяемое, сближение краёв раны, отёчность, болезненность);

Содержание, требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
	<p>8. Обработать кожу вокруг раны стерильными марлевыми шариками, меняя их после каждого движения и перемещая тампон от наименее загрязнённого участка к наиболее загрязнённому и от центра к наружи, вначале сухими, затем смоченными растворами антисептика (спирт этиловый 70%), края раны смазывают 5% раствором йода или 1% раствором бриллиантового зеленого.</p> <p>9. Удалить скопившийся экссудат, если есть, промокнув стерильными шариками или промыть 3% раствором перекиси водорода, после чего рану осушить сухими тампонами</p> <p>10. По назначению врача нанести на рану мазь или другое лекарственное средство стерильным шпателем.</p> <p>11. Наложить новую стерильную повязку 3 слоями пинцетом. Если рана дренирована - наложить салфетку – типа «штанишки»</p> <p>12. Зафиксировать повязку пластырем, липкой повязкой или бинтом в зависимости от места нахождения раны.</p> <p>Окончание процедуры.</p> <p>1. Поместить использованные инструменты в ёмкость для дезинфекции.</p> <p>2. Снять перчатки и поместить в емкость для дезинфекции.</p> <p>3. Снять очки, защитную одежду (передник или халат, маску) и сбросить в ёмкость или пакет для сбора белья.</p> <p>4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>5. Сообщить пациенту о состоянии раны, проинструктировать его о дальнейших действиях.</p> <p>6. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.</p>
Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	<p>Перевязка при гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки проводится ежедневно. В зависимости от состояния раны, количества отделяемого из раны перевязка может быть показана 2 раза в сутки</p> <p>Манипуляция может проводиться не в перевязочной, а непосредственно у постели больного в палате, по медицинским показаниям, при соблюдении правил асептики и антисептики.</p> <p>Если рана дренирована трубчатым дренажом, удаляется по назначению врача. При обильном гнойном отделяемом необходимо дренировать полоской (по указаниям врача) с помощью зонда</p>
Достижимые результаты и их оценка	<p>Очищение раны от микробной флоры.</p> <p>Остановка развития гнойного процесса.</p> <p>Заживление раны вторичным натяжением, без формирования келлоидных рубцов, некроза кожи, косметических дефектов.</p>
Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи	<p>Пациент должен быть информирован о предстоящем лечении и проведении лечебных процедур. Информация о предстоящих процедурах, сообщается ему врачом, или медсестрой, или фельдшером, включает сведения о цели проводимого лечения, желаемых результатах и возможных осложнениях.</p> <p>Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на проведение лечебных процедур, так как они являются потенциально опасными для здоровья пациента;</p>
Параметры оценки и контроля качества выполнения методики	<ul style="list-style-type: none"> - Отсутствие осложнений во время и после проведения процедуры - Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения. - Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации - Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения) - Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.