

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)  
Постановка согревающего компресса**

ФИО \_\_\_\_\_ Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ п/п	Практические действия	Отметка о выполнении
1.	Установить контакт с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
2.	Попросить пациента представиться (ФИО и дата рождения)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
3.	Сверить ФИО пациента и возраст с медицинской документацией	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
5.	Объяснить ход и цель процедуры	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
	<b>Подготовка к процедуре</b>	
	<i>Подготовить оснащение:</i>	
7.	– Марля	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
8.	– Вата	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
9.	– Компрессная бумага	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
10.	– Ножницы	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
11.	– Бинт 7х14см	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
12.	– Мензурка со спиртом 40° (25 мл)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
13.	– Почкообразный лоток	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
14.	– Кожный антисептик	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
15.	– Ёмкость для сбора отходов класса А и Б/емкость с дезраствором	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
16.	– Одноразовые нестерильные салфетки	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
17.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на кровати/сидя, и освободить от одежды и осмотреть нужный участок тела	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
18.	Обработать руки гигиеническим способом.	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
	<b>Выполнение процедуры</b>	
19.	Подготовить компресс на манипуляционном столе	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
20.	Отрезать и сложить в 8 слоев марлевую салфетку	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
21.	Вырезать кусок компрессной бумаги (по периметру на 2 см больше салфет.)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
22.	Подготовить вату (по периметру > на 2 см, чем бумага, толщ. слоя 1,5-2 см.)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
23.	При постановке на ухо – салфетку и бумагу разрезать в центре	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
24.	Марлевую салфетку смочить в 40% спирте в лотке, отжать её, положить на кожу	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
25.	Поверх салфетки положить компрессную бумагу	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
26.	Положить вату поверх компрессной бумаги	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
27.	Зафиксировать компресс бинтом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
28.	Через 30 мин. проверить правильность постановки (салфетка д.б. влажной)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
29.	Соблюдать длительность процедуры (4-6 ч.)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
30.	Контролировать состояние пациента.	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
31.	Оценить достигнутые результаты	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
32.	Снять компресс	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
33.	Салфеткой осушить кожу пациента.	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
	<b>Завершение процедуры</b>	
34.	Поместить использованные расходные материалы и салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
35.	Наложить сухую повязку	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
36.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

37.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
38.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
39.	Узнать у пациента о его самочувствии	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
40.	Сделать запись о выполненной процедуре в журнале учета процедур/назначений 029/у	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

\_\_\_\_\_  
**ФИО члена комиссии**

\_\_\_\_\_  
**Подпись**

	Общее число действий	Правильно выполнено
Результат		