

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)
Доврачебная помощь при рвоте**

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.	Собрать жалобы и анамнез (выявить признаки рвоты)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
5.	Предложить (помочь) пациенту принять удобное положение (сидя или лежа)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
	<i>Подготовить оснащение:</i>	
6.	– Тонومتر	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
7.	– Стетофонендоскоп	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
8.	– Термометр	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
9.	Оценить состояние сознания	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
10.	Осмотреть кожные покровы	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
11.	Измерить АД	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
12.	Измерить ЧП	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
13.	Измерить ЧДД	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
14.	Измерить температуру тела	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
15.	Вызвать врача	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
16.	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
17.	Объяснить ход и цель процедуры	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
18.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
19.	Успокоить пациента	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
	Подготовка к процедуре	
	<i>Подготовить оснащение:</i>	
20.	– Лоток нестерильный	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
21.	– Таз	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
22.	– Полотенце	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
23.	– Стакан (кружка) с теплой кипяченой водой	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
24.	– Одноразовая пеленка	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
25.	– Кожный антисептик для обработки рук	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
26.	– Нестерильные перчатки	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
27.	– Фартук	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
28.	– Пузырь со льдом (при кровотечении)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
29.	– Комплект нательного и постельного белья (при необходимости)	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
30.	– Емкости для отходов класса А и Б, с дезраствором	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
31.	Надеть непромокаемый фартук	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
32.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
33.	Надеть нестерильные медицинские перчатки	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
	Выполнение процедуры	
34.	Спросить есть ли зубные протезы, попросить вынуть их в лоток	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
35.	Поставить таз рядом с пациентом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
36.	Прикрыть грудь пеленкой	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
37.	Предложить при рвоте повернуться набок (если пациент лежит) и склониться над тазом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
38.	Предложить прополоскать рот, помочь умыться	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
39.	Дать полотенце, чтобы вытереть лицо	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

40.	Осмотреть рвотные массы	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
41.	Оставить рвотные массы до прихода врача	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
42.	При появлении рвоты с алой кровью или вида «кофейной гущи» - обеспечить полный покой, положить на верхнюю половину живота пациента пузырь со льдом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
43.	Контролировать состояние пациента	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
44.	Оценить достигнутые результаты	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Завершение процедуры		
45.	Убрать таз, рвотные массы слить в унитаз	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
46.	Поместить таз и лоток в емкость с дезраствором	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
47.	Полотенце и пеленку поместить в емкость для отходов класса Б / емкость с дезраствором	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
48.	При необходимости сменить нательное и постельное белье	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
49.	Поместить белье в емкость для отходов класса Б	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
50.	Снять перчатки	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
51.	Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса Б	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
52.	Снять фартук	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
53.	Поместить фартук в емкость для медицинских отходов класса Б /емкость с дезраствором	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
54.	Обработать руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
55.	При прекращении рвоты – доложить врачу о положительном эффекте	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
56.	При отсутствии эффекта: повторно вызвать врача	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
57.	Сделать запись о выполненной процедуре в температурном листе	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

ФИО члена комиссии

Подпись

	Общее число действий	Правильно выполнено
Результат	57	