

## СТАНДАРТЫ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Предлагаем вашему вниманию образец стандартной операционной процедуры и несколько алгоритмов, получивших высокую оценку профессионалов и успешно внедренных в ряде российских больниц. Надеемся, что опыт коллег пригодится вам при разработке аналогичной нормативной документации в своих лечебных учреждениях.

### СОП «Подкожное введение инсулина с помощью шприц-ручки»

Стандартная операционная процедура «Подкожное введение инсулина с помощью шприц-ручки» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов, является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлена на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска ошибок при выполнении работ.

#### Оснащение:

- 1) инсулин по назначению врача;
- 2) антисептические спиртовые салфетки;
- 3) шприц-ручка, игла для шприц-ручки;
- 4) лоток;
- 5) перчатки;
- 6) антисептик для рук;
- 7) контейнеры для дезинфекции использованного оснащения.

<b>Подготовка к процедуре</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. поприветствовать пациента, представиться пациенту с указанием ФИО и должности, провести идентификацию пациента.</li> <li>2. Объяснить пациенту цель и ход манипуляции, получить его согласие.</li> <li>3. Обработать руки кожным антисептиком.</li> <li>4. Приготовить все необходимое оснащение.</li> <li>5. Сверить название инсулина с листом врачебных назначений.</li> <li>6. Снять колпачок со шприц-ручки и вставить картридж в шприц-ручку.</li> <li>7. Прозеинфицировать резиновую мембрану картриджа антисептической салфеткой.</li> <li>8. Дождаться полного ее высыхания (15–20 сек.).</li> <li>9. Удалить защитную бумажную наклейку с односторонней иглы.</li> <li>10. Плотно надавить внутреннюю иглу на резиновую мембрану картриджа и аккуратно ввинтить ее до упора.</li> <li>11. Снять большой наружный колпачок с иглы, положив его в лоток.</li> <li>12. Снять и выбросить внутренний узкий колпачок с иглы.</li> <li>13. Набрать 1–2 ЕД препарата, прокрутив селектор дозировки до цифры «1» или «2».</li> </ol>
-------------------------------	--

	<p>14. Нажать пусковую кнопку до упора, удерживая шприц-ручку иглой вверх. Селектор дозировки возвратится к нулю. На конце иглы должна появиться капля инсулина.</p> <p>15. Убедиться, что селектор дозировки препарата установлен в положении «0».</p> <p>16. Набрать назначенную дозу инсулина, вращая селектор дозировки на шприц-ручке.</p>
<b>Выполнение процедуры</b>	<p>1. Обработать место инъекции двумя спиртовыми салфетками в одном направлении от центра к периферии.</p> <p>2. Дождаться полного высыхания кожи (15–20 сек.).</p> <p>3. Взять кожу в складку (треугольник основанием книзу) левой рукой.</p> <p>4. Ввести иглу под кожу в основание треугольника под углом 90°, используя технику подкожной инъекции.</p> <p>5. Нажать пусковую кнопку на шприц-ручке до упора, пока напротив указателя дозировки не появится «0».</p> <p>6. Оставить иглу под кожей после инъекции не менее 15 секунд.</p> <p>7. Извлечь иглу из-под кожи, удерживая пусковую кнопку полностью нажатой.</p> <p>8. Приложить к месту инъекции сухой стерильный ватный шарик.</p>
<b>Окончание процедуры</b>	<p>1. Уточнить самочувствие пациента.</p> <p>2. Направить иглу в наружный колпачок иглы, не трогая колпачок.</p> <p>3. Когда игла войдет внутрь, надеть колпачок и отвинтить иглу со шприц-ручки.</p> <p>4. Выбросить иглу в твердый непрокальываемый контейнер (объяснить пациенту, что в домашних условиях иглу и салфетки можно собрать в обычный пакет).</p> <p>5. Закрыть шприц-ручку колпачком.</p> <p>6. Обработать руки кожным антисептиком.</p> <p>7. Рекомендовать пациенту принять пищу в течение 30 минут после инъекции.</p> <p>8. Сделать соответствующую запись о результатах проведения обучения в медицинскую документацию (лист сестринских вмешательств).</p>

### Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

### Алгоритмы транспортировки пациента

Вид транспортировки определяет врач в зависимости от тяжести состояния пациента. Пациент в удовлетворительном состоянии добирается в отделение пешком в сопровождении медсестры. Пациента в тяжелом состоянии доставляют: