

Базовая сердечно-легочная реанимация

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерные комментарии аккредитуемого
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	«Опасности нет» или «Безопасно»
	Определить признаки жизни:		
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	«Помогите, человеку плохо!»
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:		
11	• факт вызова бригады	Сказать	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
12	• место (адрес) происшествия	Сказать	Назвать любой адрес
13	• количество пострадавших	Сказать	«Количество пострадавших - 1 человек»
14	• пол	Сказать	Указать любой пол
15	• примерный возраст	Сказать	Указать любой возраст старше 30 лет
16	• состояние пострадавшего	Сказать	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
17	• объем оказываемой помощи	Сказать	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:		
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	Компрессии грудной клетки:		
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	«Один, два, три,. и т.д. тридцать»

	Искусственная вентиляция легких:		
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		

Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1	Поздороваться с пациентом
2	Представиться, обозначить свою роль
3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
	✓ фамилию
	✓ имя
	✓ отчество
	✓ возраст
4	Предложить пациенту сесть на стул
5	Осведомиться о самочувствии пациента, обратившись к нему по имени и отчеству
6	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
7	Уточнить переносимость инъекций: наличие аллергических реакций в анамнезе, наличие аллергических реакций на вводимое лекарственное средство (ЛС)
8	Убедиться в наличии информированного добровольного согласия на процедуру
9	Обработать руки гигиеническим способом
10	Убедиться, что есть всё необходимое:
	✓ бикс с ватными шариками
	✓ пинцет в стерильном крафт-пакете, в стерильной ёмкости
	✓ лоток в стерильном крафт-пакете
	✓ смотровые перчатки
	✓ шприц с иглой
	✓ дополнительная игла
	✓ ампула с ЛС
	✓ венозный жгут
	✓ ёмкость с кожным антисептиком
	✓ нестерильный бинт
	✓ салфетка
	✓ подушечка для забора крови
	✓ ножницы
	✓ закреплённый пакет для сбора отходов класса А
	✓ закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
	✓ непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса Б
	✓ пилочка для вскрытия ампул
11	Проверка материалов:
	✓ уточнить объём шприца (соответствие объёма вводимого препарата с учётом его разведения)
	✓ проверить срок годности шприца
	✓ проверить целостность стерильной упаковки шприца
	✓ уточнить длину и толщину дополнительной иглы
	✓ проверить срок годности дополнительной иглы
	✓ проверить целостность стерильной упаковки дополнительной иглы
	✓ проверить срок годности стерильной упаковки лотка
	✓ проверить целостность стерильной упаковки лотка
	✓ проверить время вскрытия стерильного крафт-пакета пинцета
12	Уточнить информацию на ампуле, сверяя с медицинской документацией:
	✓ название ЛС

	✓ дозировку ЛС
	✓ объем ЛС
13	Проверить целостность ампулы с ЛС
14	Проверить срок годности ЛС
15	Проверить однородность ЛС
16	Уточнить необходимость применения пилки для вскрытия ампулы
17	Вскрыть стерильную упаковку лотка, не касаясь его
18	Выложить лоток на стол (рабочую зону), не касаясь его
19	Выбросить упаковку лотка в закреплённый пакет для сбора отходов класса А
20	Вскрыть стерильную упаковку шприца со стороны поршня
21	При необходимости соединить внутри упаковки цилиндр шприца с иглой
22	Поместить собранный шприц на край лотка, касаясь только ручки поршня, ручка поршня выступает за край лотка
23	Выбросить упаковку от шприца в закреплённый пакет для сбора отходов класса А
24	Открыть крышку бикса с ватными шариками под углом не более 90°
25	Пинцетом достать из бикса четыре ватных шарика и положить в противоположный от шприца край лотка
26	Закрыть бикс
27	Вернуть пинцет в крафт-пакет
28	Надеть смотровые перчатки
29	Обработать ватные шарики кожным антисептиком
30	Обработать шейку ампулы по кругу ватным шариком, удерживая ампулу одной рукой за широкую часть
31	Второй рукой обернуть головку ампулы ватным шариком
32	Вскрыть ампулу
33	Выбросить головку ампулы с ватным шариком в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
34	Поставить вскрытую ампулу на стол (рабочую зону)
35	Снять колпачок с иглы, удерживая ладонью шприц за цилиндр, большим и указательным пальцами канюлю иглы, и выбросить его в закреплённый пакет для сбора отходов класса А
36	Погрузить иглу в ампулу, стоящую на столе (рабочей зоне), касаясь иглой только внутренней поверхности ампулы
37	Второй рукой взять ампулу между указательным и средним пальцами
38	Удерживая ампулу, фиксировать канюлю иглы большим и безымянным пальцами второй руки
39	Перенести пальцы первой руки на поршень шприца
40	Набрать ЛС в шприц путем тракции поршня
41	Выбросить пустую ампулу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
42	Отсоединить иглу от шприца, удерживая ее за канюлю
43	Выбросить снятую иглу в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
44	Вскрыть упаковку дополнительной иглы со стороны канюли
45	Присоединить шприц к канюле иглы, не снимая упаковку
46	Выбросить упаковку иглы в закреплённый пакет для сбора отходов класса А
47	Положить собранный шприц на прежнее место в лотке
48	Попросить пациента засучить рукава выше локтевого сгиба
49	Осмотреть вены и выбрать подходящую для инъекции
50	Обернуть салфеткой подушечку для забора крови и положить ее под локоть пациента
51	Пропальпировать пульс на лучевой артерии
52	Наложить венозный жгут на среднюю треть плеча через ткань/салфетку/бинт
53	Повторно пропальпировать пульс на лучевой артерии

54	Демонстрируя на себе, попросить пациента сжимать кисть в кулак и разжимать ее
55	При достаточном наполнении вены сказать пациенту: «Достаточно, сожмите кулак»
56	Пропальпировать руку и найти наиболее наполненный участок вены
57	Обработать ватным шариком поле предполагаемой инъекции круговыми движениями от центра к периферии
58	Выбросить ватный шарик в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
59	Обработать ватным шариком непосредственно место предполагаемой инъекции круговыми движениями от центра к периферии
60	Выбросить ватный шарик в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
61	Взять из лотка шприц и, держа его иглой вверх и не снимая с нее колпачка, удалить воздух, не пролив ЛС
62	Большим и указательным пальцами фиксировать канюлю иглы и снять колпачок
63	Выбросить колпачок в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
64	Взять шприц в доминантную руку:
	✓ указательный палец фиксирует канюлю иглы
	✓ остальные пальцы удерживают цилиндр шприца
65	Субдоминантной рукой обхватить предплечье пациента, большим пальцем натянуть кожу, фиксируя вену
66	Поднести шприц под углом 15-25° к поверхности предплечья пациента так, чтобы срез иглы был обращён вверх
67	Предупредить пациента об инъекции, сказав: «Сейчас Вы почувствуете дискомфорт»
68	Произвести пункцию одним движением, касаясь обработанного места инъекции только иглой
69	Субдоминантной рукой выполнить тракцию поршня
70	Убедиться, что в шприце появилась кровь
71	Субдоминантной рукой снять жгут
72	Попросить пациента разжать кулак
73	Субдоминантной рукой выполнить тракцию поршня
74	Убедиться, что в шприце появилась новая порция крови
75	Субдоминантной рукой медленно ввести ЛС
76	Периодически интересоваться самочувствием пациента
77	Субдоминантной рукой, не прижимая, приложить ватный шарик к месту инъекции
78	Доминантной рукой извлечь иглу из вены пациента
79	Субдоминантной рукой прижать ватный шарик к месту инъекции
80	Выбросить иглу с помощью отсекателя в непрокальваемый контейнер для сбора отходов класса Б
81	Приподнять ватный шарик для осмотра места инъекции и убедиться в отсутствии кровотечения
82	Взять бинт и наложить давящую повязку поверх ватного шарика
83	Поинтересоваться самочувствием пациента
84	Сообщить пациенту о необходимости снятия повязки через 15-20 минут
85	Убрать жгут
86	Выбросить салфетку в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
87	Убрать подушечку для забора крови
88	Сдать лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию
89	Снять перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности
90	Выбросить перчатки в закреплённый пакет для сбора отходов класса Б
91	Обработать руки гигиеническим способом
92	Сделать отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации

Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины) в палате

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1	Поздороваться с пациентом
2	Представиться, обозначить свою роль
3	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
	✓ фамилию
	✓ имя
	✓ отчество
	✓ возраст
4	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры Сказать
5	Подготовка к проведению процедуры
6	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине Сказать
7	Надеть непромокаемый фартук Выполнить
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные Выполнить
9	Положить под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку Выполнить
10	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах Сказать Выполнение процедуры
11	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем Сказать
12	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см Выполнить/ Сказать
13	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б Выполнить
14	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см Выполнить/ Сказать
15	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б Выполнить
16	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает Сказать
17	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое) Сказать
18	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута Выполнить/ Сказать
19	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы Выполнить/ Сказать
20	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости Выполнить/ Сказать
21	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры Сказать Завершение процедуры
22	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А
23	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками Сказать
24	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А Сказать
25	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А Выполнить
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б Выполнить
27	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком Сказать
28	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации Сказать