



**Региональный этап Всероссийской олимпиады
профессионального мастерства обучающихся
по специальности среднего профессионального образования
34.02.01 Сестринское дело**

**Демоверсия задания I уровня
«Задание по организации работы коллектива»**

Задача 1

Медицинской сестре необходимо выполнить одну из простых медицинских услуг функционального обследования, обозначенную в листе назначений.

Требования по реализации, алгоритм выполнения:

1. Подготовка рабочего места, необходимого оснащения
2. Выполнение алгоритма в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования», санитарными правилами и нормами
3. Использование эффективных коммуникативных навыков по общению с «пациентом» и «родственником пациента».

Задача 2

Медицинской сестре необходимо объяснить «родственнику пациента» правила выполнения одной из простых медицинских услуг функционального обследования, которую запросит «родственник пациента».

Требования по реализации, алгоритм выполнения:

1. Объяснение алгоритма в соответствии с ГОСТ Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования», приказами, санитарными правилами и нормами
2. Использование эффективных коммуникативных навыков по общению с «пациентом» и «родственником пациента».

Демоверсия задания II уровня

Профессиональное комплексное задание II уровня состоит из двух частей (задания инвариантной и вариативной части).

Первая (инвариантная) часть:

1) Первая задача предусматривает выполнение по назначению врача простых медицинских услуг - манипуляций сестринского ухода (по ГОСТ Р 52623.3 - 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода).

Пример профессиональной задачи № 1

Задача

Пациенту С., 67лет с атоническим запором назначена очистительная клизма.

Пример задания

Осуществите простую медицинскую услугу: постановка очистительной клизмы.

2) Вторая задача предусматривает выполнение по назначению врача простых медицинских услуг - манипуляций сестринского ухода (по ГОСТ Р 52623.3 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода).

Пример профессиональной задачи № 2

Задача

В отделении находится пациент П. 67 лет, прооперированный 4 дня назад по поводу кишечной непроходимости. Во время операции была обнаружена опухоль сигмовидной кишки, вследствие чего была наложена колостома.

При осмотре: общее состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД - 16 в мин., тоны сердца приглушены, ритм правильный. Диурез в норме.

Пример задания

Осуществите простую медицинскую услугу: пособие при стомах толстого кишечника.

Демонстрация задания II уровня

Вторая (вариативная) часть:

Вариативная часть задания II уровня содержит задачу, выполнение которой предусматривает выполнение по назначению врача простых медицинских услуг – инвазивных вмешательств (по ГОСТ Р 52623.4 – 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств).

Пример профессиональной задачи

Женщина 38 лет госпитализирована в терапевтическое отделение с диагнозом сахарный диабет I типа.

Пример задания № 1

По назначению врача осуществите подкожное введение лекарственного препарата.

Пример задания № 2

По назначению врача осуществите внутривенное введение лекарственного препарата.

Профессиональное комплексное задание вариативной части может включать выполнение следующих простых медицинских услуг:

- 1 Технология выполнения простой медицинской услуги ПОДКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И РАСТВОРОВ
- 2 Технология выполнения простой медицинской услуги ВНУТРИКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
- 3 Технология выполнения простой медицинской услуги ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
- 4 Технология выполнения простой медицинской услуги ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
- 5 Технология выполнения простой медицинской услуги ВЗЯТИЕ КРОВИ ИЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕНЫ
- 6 Технология выполнения простой медицинской услуги ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА
- 7 Технология выполнения простой медицинской услуги ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С ПОМОЩЬЮ КЛИЗМЫ

ИНСТРУКЦИЯ

по выполнению II уровня профессионального комплексного задания

Участники поочередно выполняют практическое задание в условиях, максимально приближенных к производственным.

Во время выполнения заданий и ожидания участникам будет *запрещено* иметь с собой мобильные телефоны, планшеты и пр. средства связи.

Алгоритм выполнения профессионального задания

Во время выполнения задания необходимо строго следовать алгоритму, комментируя свои действия.

Члены жюри имеют право не отвечать на вопросы, касающиеся процесса выполнения профессионального задания.

Профессиональные задания 2 уровня выполняются в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами федерального уровня, санитарным законодательством, а также:

ГОСТ Р 52623.3 - 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода.

ГОСТ Р 52623.4 - 2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Инвазивных вмешательств.

Оценивается правильность выполнения каждого этапа и последовательность выполнения действий в соответствии с алгоритмом.

Каждое действие, совершаемое студентом, выполняется с комментариями. При представлении пациенту необходимо говорить номер участника.

Задание состоит из трех этапов: подготовки к манипуляции, выполнение и окончание манипуляции.

В кабинете, где будет проходить конкурсное задание, будет находиться все необходимое для выполнения манипуляции.

В кабинет участник заходит в медицинском костюме, сменной обуви, одноразовом колпаке, на руках не должно быть никаких украшений.

**Примерный оценочный лист профессиональной задачи
инвариативной части**

АЛГОРИТМ СМЕНЫ КАЛОПРИЕМНИКА

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия
I. Подготовка к процедуре		
1.	Проверить лист назначения.	Конкурсант должен выяснить ФИО пациента, возраст, № палаты, наименование назначенной процедуры. Уточнить у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой.
2.	Идентифицировать пациента. Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия.	1. Доброжелательно и уважительно представиться пациенту: назвать пациенту свой номер участника, должность (медицинская сестра/медицинский брат процедурного кабинета). 2. Уточнить, как обращаться к пациенту: спросить ФИО пациента, его возраст, номер палаты. 3. Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия: сообщить пациенту цель и ход процедуры, уточнить информированность о средствах ухода, уточнить аллергологический анамнез на средства по уходу за стомой, получить согласие пациента на выполнение манипуляции.
3.	Обеспечить условия для соблюдения конфиденциальности.	Поставить ширму, помочь пациенту занять положение лежа.
4.	Обработать руки гигиеническим способом.	Показать.
5.	Подготовить оснащение и оборудование.	Стерильный пинцет. Стерильный лоток (в крафт-пакете). Лоток нестерильный (для отходов класса Б). Стерильные марлевые салфетки. Калоприемник. Антисептик для обработки поля вокруг стомы (очиститель для кожи, флакон 180 мл. <i>Comfeel Cleanser</i>). Барьерное средство для защиты кожи (крем защитный, тюбик 100 гр. <i>ConveenProtact</i> ; крем защитный, тюбик 150 мл. <i>TENABarrierCream</i>) при необходимости. Дезодорант для мешка стомы (<i>Coloplast</i>)

		<p>Нейтрализатор запаха, флакон 50 мл.). Очищающие салфетки (запатентованные для интимного применения или гигиенические). Контейнеры для утилизации отходов класса А, Б и для дезинфекции используемых материалов. Дежурный пинцет. Пластиковые пакеты для использованных материалов и калоприемника. Пеленка. Одноразовые полиэтиленовые пакеты. Трафарет и ножницы. Зеркало. Нестерильные перчатки. Маска. Защитные очки. Фартук. Ширма. Шпатель при необходимости. Медицинская документация, шариковая ручка.</p>
6.	Надеть средства индивидуальной защиты.	Шапочка медицинская одноразовая (участник заходит в кабинет уже в шапочке), фартук влагонепроницаемый, маску, защитные очки, нестерильные перчатки.
7.	Подготовить пациента.	Обернуть пациента пелёнкой ниже стомы для ограничения манипуляционного поля. Расположить зеркало нужным образом, чтобы создать видимость проводимой процедуры для пациента.
6.	Надеть средства индивидуальной защиты.	Шапочка медицинская одноразовая (участник заходит в кабинет уже в шапочке), фартук влагонепроницаемый, маску, защитные очки, нестерильные перчатки.
II. Выполнение процедуры		
1.	Удалить старый калоприемник.	Отсоединить и осторожно удалить старый калоприемник (сам мешочек и кожный барьер), одноразовый мешок сбросить в полиэтиленовый пакет для мусора.
2.	Снять перчатки. Обработать руки гигиеническим способом. Надеть новые нестерильные перчатки.	Сказать. Сказать.
3.	Подготовить стерильный лоток и стерильные марлевые салфетки для обработки кожи вокруг стомы.	- вскрыть упаковку со стерильным лотком; при помощи стерильного пинцета, не касаясь им упаковки крафт-пакета, извлечь лоток на рабочую поверхность манипуляционного столика (упаковку поместить в отходы класса А); - одной рукой открыть крышку бикса (рука

		<p>располагается с боку по отношению к биксу, бикс открывается не более 90°):</p> <ul style="list-style-type: none"> - второй рукой, при помощи стерильного пинцета, извлечь из бикса стерильную салфетку, - и накрыть стерильный лоток, - при помощи стерильного пинцета достать из бикса необходимое количество стерильных марлевых салфеток и положить в стерильный лоток, - обработать салфетки Антисептиком для обработки поля вокруг стомы (очиститель для кожи, флакон 180 мл. <i>Comfeel Cleanser</i>).
4.	Очистить область стомы и кожи вокруг нее.	<p>Аккуратно очистить область стомы и кожи вокруг нее:</p> <ul style="list-style-type: none"> - с помощью очищающих салфеток (запатентованные для интимного применения или гигиенические) обработать стому. Использованные салфетки сбросить в лоток для отходов класс Б. - с помощью салфеток, обработанных Антисептиком для обработки поля вокруг стомы (очиститель для кожи, флакон 180 мл. <i>ComfeelCleanser</i>) обработать кожу вокруг стомы. Использованные салфетки сбросить в лоток для отходов класс Б.
5.	<p>Оценить состояние кожи, ее цвет и саму стому.</p> <p>Снять перчатки. Обработать руки гигиеническим способом. Надеть новые нестерильные перчатки</p>	<p>Проверить состояние кожи, ее цвет в области стомы и саму стому на наличие отека или других изменений (мацерации). На коже вокруг стомы обнаружена гиперемия.</p> <p>Сказать</p>
6.	Приготовить чистый калоприемник.	<p>На верхней стороне бумаги калоприемника, которая прилипает к коже, начертить окружность диаметром на 3 - 4 мм шире, чем стома (размер стомы измерить при помощи трафарета).</p> <p>Использовать специальный шаблон со стандартными отверстиями, для подбора к размерам стомы.</p> <p>Наложить шаблон с вырезанным отверстием на защитное бумажное покрытие клеевого слоя калоприемника и, если оно не совпадает ни с одной из нанесенных линий, обвести карандашом или ручкой контур вырезанного отверстия.</p> <p>Трафарет поместить в отходы класса Б.</p> <p>Вырезать отверстие в клеевом слое по нанесенному контуру, следя за тем, чтобы не прорезать калоприемник насквозь. При этом удобно пользоваться зеркалом. При стоме неправильной формы отверстие можно моделировать ножницами (удобно применять ножницы тупоконечные вертикально-изогнутые для избежания повреждения</p>

		мешка).
7.	Надеть калоприемник.	<p>Обработать кожу (при нарушении её целостности) защитным препаратом (с использованием шпателя). Нанести на внутреннюю поверхность калоприемника дезодорант для мешка стомы через отверстие для содержимого кишечника.</p> <p>Закрывать зажим калоприемника таким образом, чтобы он в последствии не касался кожи пациента.</p> <p>Снять защитное бумажное покрытие с нанесенной разметкой и, не торопясь, совместить нижний край вырезанного отверстия с нижней границей стомы.</p> <p>Приложить и правильно центрировать чистый калоприемник прямо на кожу пациента или на кольцо калоприемника.</p> <p>Приклеить, начиная с нижнего края пластины, калоприемник к коже в течение 1-2 мин, прижимая рукой край отверстия, прилежащий к стоме, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения из стомы.</p>
III. Окончание процедуры		
1.	Подвергнуть дезинфекции расходный материал. Снять перчатки.	Продезинфицировать и утилизировать использованный материал.
2.	Обработать руки гигиеническим способом.	Сказать.
3.	Уточнить у пациента его самочувствие.	Спросить пациента о его самочувствии, а также, нет ли каких болевых или неприятных ощущений в области колостомы.
4.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	Выполнить.

**Примерный оценочный лист профессиональной задачи
вариативной части
«Внутривенное введение лекарственного препарата»**

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия
	1 Подготовка к процедуре	

1	Проверить лист назначения.	Конкурсант должен выяснить ФИО пациента, возраст, № палаты, наименование назначенной процедуры.
2	<p>Идентифицировать пациента.</p> <p>Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия.</p> <p>Помочь пациенту занять удобное положение.</p>	<p>1. Доброжелательно и уважительно представиться пациенту:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ назвать пациенту свой номер участника, ✓ должность (медицинская сестра/медицинский брат процедурного кабинета). <p>2. Уточнить, как обращаться к пациенту:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ спросить ФИО пациента, ✓ его возраст, ✓ номер палаты. <p>3. Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ сообщить пациенту цель и ход процедуры, ✓ уточнить информированность о ЛС, ✓ уточнить аллергологический анамнез, ✓ получить согласие пациента на выполнение манипуляции. <p>4. Помочь пациенту занять удобное положение: лежа или сидя.</p>
3	Подготовить оснащение для в/в ЛС струйно.	<p>1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • манипуляционный столик, • лоток стерильный: <ul style="list-style-type: none"> ✓ лоток со стерильным пинцетом, ✓ рабочий лоток, • лоток нестерильный (для отходов класса Б), • шприц инъекционный однократного применения от 10 до 20 мл, • игла инъекционная и для набора лекарственного средства длиной 40 мм, • контейнеры для утилизации отходов класса А, Б и для дезинфекции используемых материалов, непрокальваемый контейнер для использованных игл, • подушечка из влагостойкого материала, • одноразовые салфетки, • дежурный пинцет, • стерильный рабочий пинцет. <p>2. Лекарственные средства:</p> <ul style="list-style-type: none"> • антисептический раствор для обработки инъекционного поля, шейки ампулы, • ампула с лекарственным средством, • антисептик для обработки рук.

		<p>3. Прочий расходуемый материал:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дезинфицирующее средство (имитация), • перчатки нестерильные, • маска, • защитные очки, • бикс со стерильными марлевыми или ватными шариками, • стерильные салфетки, • шариковая ручка.
4	Проверить пригодность используемых материалов.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проверить срок годности бикса, стерильного пинцета. 2. Указать даты годности шприца, иглы, антисептика, а также оценить герметичность упаковок. 3. Взять упаковку и проверить пригодность лекарственного препарата: прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке и ампуле, визуально определить, что препарат пригоден (нет осадка).
5	Обработать руки гигиеническим способом, надеть нестерильные перчатки. Надеть дополнительные средства защиты	<p>Выполнить</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обработать руки гигиеническим способом: обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика. 2. Медицинская шапочка (студент заходит в кабинет уже в ней), маску, защитные очки, нестерильные перчатки.
6	<p>Подготовить стерильный рабочий лоток.</p> <p>Подготовить шприц к набору лекарственного средства.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - вскрыть упаковку со стерильным лотком, - при помощи стерильного пинцета, не касаясь им упаковки крафт-пакета, извлечь лоток на рабочую поверхность манипуляционного столика (упаковку от пакета поместить в отходы класс А), - открыть замок бикса, - одной рукой открыть крышку бикса (рука располагается с боку по отношению к биксу, бикс открывается не более 90°), - второй рукой, при помощи стерильного пинцета, извлечь из бикса стерильную салфетку и накрыть стерильный рабочий лоток. <p>Подготовить и поместить в стерильный рабочий лоток:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вскрыть упаковку шприца: <ul style="list-style-type: none"> ✓ взять шприц в руку, ✓ вскрыть стерильную упаковку шприца со стороны поршня, ✓ удерживая шприц одной рукой через упаковку, ✓ доминантной рукой взяться за рукоятку поршня,

	<p>Подготовить стерильные марлевые шарики для обработки шейки ампулы и венепункции.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ обеспечить соединение цилиндра с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы), ✓ извлечь собранный шприц из упаковки, ✓ положить шприц на край стерильного рабочего лотка (рукоятка поршня выступает за пределы лотка), ✓ утилизировать упаковку от шприца в отходы класса А6. <p>2. Стерильные марлевые шарики:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ взять доминантной рукой из стерильного лотка стерильный пинцет, второй рукой открыть крышку бикса (рука располагается сбоку по отношению к биксу, бикс открывается не более 90°), ✓ при помощи стерильного пинцета достать из бикса 4 стерильных марлевых шарика и положить в угол стерильного рабочего лотка, ✓ закрыть бикс, ✓ пинцет вернуть в стерильный лоток, ✓ обработать 4 стерильных марлевых шарика антисептиком для инъекционного поля.
<p>7</p>	<p>Вскрыть ампулу и набрать лекарственный препарат в шприц.</p>	<p>1. Вскрыть ампулу:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ взять в доминантную руку ампулу с лекарственным препаратом, ✓ встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части, ✓ взять в другую руку из стерильного рабочего лотка первый марлевый шарик, обработанный антисептиком, ✓ обработать шейку ампулы по кругу шариком, ✓ удерживать ампулу доминантной рукой за широкую часть отметкой от себя, ✓ второй рукой обернуть головку ампулы первым марлевым шариком, ✓ надавив средней фалангой указательного пальца над отметкой, а подушечкой большого на шейку: вскрыть ампулу (одним движением, с первой попытки), ✓ головку ампулы и марлевый шарик утилизировать в непрокальваемый контейнер с отходами класса А7, ✓ поставить ампулу на стол. <p>2. Набрать лекарственный препарат в шприц:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ взять шприц в доминантную руку так, чтобы были видны деления, ✓ второй рукой снять колпачок с иглы и

		<p>утилизировать его в отхода класса А₆,</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ввести иглу в ампулу стоящую на столе, ✓ захватить вскрытую ампулу между 2 и 3 пальцами второй руки так, чтобы вскрытая часть была обращена внутрь ладони, ✓ поднять иглу с надетой на нее ампулой, ✓ перехватить шприц 1, 4, 5 пальцами, ✓ переместить доминантную руку на поршень, ✓ набрать нужное количество раствора (стараясь, чтобы в шприц не попадали пузырьки воздуха), следить, чтобы срез иглы был постоянно погружен в раствор, ✓ утилизировать пустую ампулу в непрокальваемый контейнер с отходами класса А₇.
8	Сменить иглу и подготовить стерильный рабочий лоток для выполнения инъекции.	<p>1. Безопасно утилизировать иглу для набора в отходы класса Б стерильным рабочим пинцетом:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ перехватить шприц второй рукой иглой вверх, ✓ доминантной рукой взять стерильный рабочий пинцет из специальной емкости на манипуляционном столике и аккуратно отсоединить иглу для набора лекарственного препарата, ✓ утилизировать иглу для набора в непрокальваемый контейнер, ✓ положить на место стерильный рабочий пинцет, ✓ продолжая удерживать шприц второй рукой, <p>2. Вскрыть упаковку с иглой:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ взять упаковку с иглой в руку, ✓ вскрыть стерильную упаковку с иглой со стороны канюли, ✓ не касаясь ее руками, аккуратно подсоединить шприц к канюле иглы, ✓ утилизировать упаковку от иглы в отходы класса А, ✓ вытеснить воздух из шприца в колпачок и проверить проходимость иглы до появления первой капли из иглы в колпачок. <p>3. Положить шприц с набранным лекарственным препаратом в стерильный рабочий лоток с тремя марлевыми шариками, обработанными антисептиком, во второй угол лотка.</p>
9	Подготовить пациента	<p>1. Попросить пациента освободить от одежды место инъекции или помочь ему это сделать. Место инъекции – вены локтевого сгиба, вены внутренней поверхности предплечья.</p> <p>2. Выбрать, осмотреть и пропальпировать область</p>

		<p>предполагаемого места инъекции для выявления противопоказаний.</p> <p>3. Предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть клеенчатую подушку.</p> <p>4. Поставить приготовленный стерильный рабочий лоток и нестерильный лоток (для отработанных марлевых шариков, класс Б) на стол с муляжом для инъекции.</p>
2. Выполнение процедуры		
1	Подготовить инъекционное поле.	<p>1. Наложить жгут в средней трети плеча (на рубашку или одноразовую салфетку) так, чтобы пульс на ближайшей артерии пальпировался.</p> <p>2. Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.</p> <p>3. Пропальпировать вену, определяя ее ширину, глубину залегания, направление, подвижность, наличие уплотнений стенки.</p> <p>4. Выбрать наиболее наполненную вену.</p> <p>5. Взять из стерильного рабочего лотка второй марлевый шарик, обработанный антисептиком, и продезинфицировать обширное поле предполагаемой инъекции. Поместить второй марлевый шарик в лоток для отходов класса Б.</p> <p>6. Взять из стерильного рабочего лотка третий марлевый шарик, обработанный антисептиком, и продезинфицировать непосредственно место предполагаемой инъекции. Поместить третий марлевый шарик в лоток для отходов класса Б. Движения ватным шариком осуществлять в одном направлении от центра к периферии</p>
2	Подготовить шприц с лекарственным средством.	<p>1. Доминантной рукой взять из лотка шприц иглой вверх.</p> <p>2. Большим и указательным пальцем, руки удерживающей шприц, зафиксировать канюлю иглы.</p> <p>3. Другой рукой снять колпачок с иглы.</p> <p>4. Утилизировать колпачок в лоток для отходов класса А.</p> <p>5. Взять шприц в доминантную руку:</p> <ul style="list-style-type: none"> • срезом иглы вверх,

		<ul style="list-style-type: none"> • срез иглы и деления на цилиндре шприца в одной плоскости, • большой палец не закрывает полость цилиндра, • указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные обхватывают цилиндр шприца.
3	Осуществить прокол.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки. 2. Поднести шприц с иглой к месту инъекции. 3. Предупредить пациента об инъекции фразой, об осуществлении прокола. 4. Произвести венепункцию (держа иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену, не более чем на 1/2 иглы. При попадании иглы в вену, ощущается «попадание в пустоту»): <ul style="list-style-type: none"> • одним движением, • правильно удерживая шприц, • с первой попытки, • не касаясь обработанного места венепункции ничем кроме иглы.
4	Убедиться, что игла в вене.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой. 2. Убрать вторую руку с руки пациента. 3. Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой. 4. Выполнить второй рукой тракцию поршнем на себя – убедиться, что игла в вене (в шприц должна поступать кровь – темная, венозная). 5. Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой. 6. Расслабить жгут второй рукой и попросить пациента разжать кулак. 7. Для контроля нахождения иглы в вене еще раз выполнить тракцию поршня на себя, так как в момент ослабления жгута игла могла выйти из вены.
5	Ввести ЛС.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой. 2. Второй рукой выполнить тракцию поршня от себя: <ul style="list-style-type: none"> • второй и третий пальцы расположить на цилиндре шприца, на упоре для пальцев, • большим пальцем, нажимая на поршень • ввести лекарственное средство пациенту в вену, • медленно, • довести поршень до упора, оставив немного ЛС в канюле шприца. 3. Следить за общим состоянием пациента и местом

		инъекции во время введения раствора, уточняйте самочувствие пациента во время введения ЛС.
6	Закончить инъекцию.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Продолжать правильно удерживать шприц доминантной рукой. 2. Второй рукой взять из лотка четвертый марлевый шарик, обработанный антисептиком. 3. Приложить четвертый шарик к месту венепункции. 4. Извлечь иглу из вены пациента. 5. Прижать к месту инъекции четвертый шарик после извлечения иглы. 6. Попросить пациента держать марлевый шарик у места инъекции 5 – 7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки или забинтовать место венепункции. 7. Убедиться в отсутствие наружного кровотечения в области венепункции. Поместить марлевый шарик в лоток для отходов класса Б.
II. Окончание процедуры		
1	Завершить выполнение.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал: <ul style="list-style-type: none"> • не накрывая иглу колпачком» набрать в шприц при помощи поршня дезинфицирующий раствор из «Емкости для дезинфекции шприцев», • затем отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника, а корпус шприца с поршнем (не разбирая шприц) поместить в «Емкость для дезинфекции шприцев», • стерильную салфетку со стерильного рабочего лотка поместить в отходы класс А, • содержимое лотка для отходов класса Б поместить в «Емкость для дезинфекции марлевых шариков», • лотки поместить в «Емкость для дезинфекции лотков». 2. Снять перчатки, маску, очки и поместить в «Емкость для дезинфекции одноразового расходного материала».
2	Обработать руки гигиеническим способом.	Обработать руки гигиеническим способом, используя кожный антисептик.
3	Уточнить самочувствие пациента.	Через 15 – 30 минут после инъекции уточнить у пациента о его самочувствии и о реакции на введенное лекарство (выявление осложнений и аллергических реакций).
4	Сделать запись в медицинских документах о выполнении процедуры и реакции на нее	Выполнить.

	пациента.	