



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРИКАЗ

14.03. 2021 г.

Донецк

№ 790

Об утверждении протокола по технологиям выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)

С целью обеспечения единых, современных, научно обоснованных подходов к стандартизации медицинской помощи с позиций доказательной медицины, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 08 декабря 2015 г. № 012.1/628 «О разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики», зарегистрированным в Министерстве юстиции Донецкой Народной Республики 23 декабря 2015 г. под регистрационным № 848, руководствуясь пунктом 12 части 1 статьи 6, частью 3 статьи 32 Закона Донецкой Народной Республики «О здравоохранении», подпунктом 2.1.2 пункта 2.1, пунктами 1.3, 3.5, 4.2 ПОЛОЖЕНИЯ О МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ (новая редакция), утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 17 февраля 2020 г. № 6-5,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Протокол медицинской сестры (фельдшера, акушерки) по технике взятия биоматериала для лабораторных исследований, в том числе бактериологических (далее – Протокол), прилагается.

2. Руководителям учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики обеспечить:

2.1. Соблюдение Протокола, утвержденного пунктом 1 настоящего приказа.

2.2. Разработку и внедрение локального протокола учреждения здравоохранения на основе Протокола, утвержденного пунктом 1 настоящего

приказа.

3. Ответственность за исполнение настоящего приказа возложить на руководителей учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Донецкой Народной Республики Левченко А.А.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. Министра



А.А. Оприщенко

УТВЕРЖДЕН
Приказом Министерства
Здравоохранения
Донецкой Народной Республики
14.03.2021 № 790

ПРОТОКОЛ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ (ФЕЛЬДШЕРА, АКУШЕРКИ) ПО
ТЕХНИКЕ ВЗЯТИЯ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНЫХ
ИССЛЕДОВАНИЙ (В ТОМ ЧИСЛЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИХ)
У ПАЦИЕНТОВ

1. Паспортная часть

1.1. Проблема, связанная со здоровьем: необходимость оценки функционального состояния пациента.

1.2. Код по МКБ-10: Не определяется.

1.3. Цель протокола: Информационное обеспечение выполнения назначений по взятию биоматериала для лабораторных исследований (в том числе бактериологических) медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой).

1.4. Дата составления протокола: март 2021 г.

1.5. Дата пересмотра протокола: март 2023 г.

1.6. Состав рабочей группы по разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики по профилю «Сестринское дело»:

| Составители | Учреждения-разработчики |
|--|--|
| Гуричева Юлия Олеговна, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения МЗ ДНР (председатель рабочей группы) | Отдел организации медицинской помощи взрослому населению Департамента организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения МЗ ДНР Министерства здравоохранения ДНР |
| Ёжикова Татьяна Витальевна | Республиканский Центр здоровья Министерства здравоохранения ДНР |

| | |
|---|--|
| (заместитель председателя рабочей группы) Начальник Центра | |
| Бабенко Елена Владимировна Главная медицинская сестра (секретарь рабочей группы) | Донецкий республиканский центр охраны материнства и детства Министерства здравоохранения ДНР |
| Духонченко Ирина Марковна Преподаватель – методист сестринского ухода при заболеваниях в терапии | Государственное профессиональное образовательное учреждение «Донецкий медицинский колледж» Министерства здравоохранения ДНР |
| Резник Ирина Сергеевна, заведующая отделением «Сестринское дело» | Государственное профессиональное образовательное учреждение «Горловский медицинский колледж» Министерства здравоохранения ДНР |
| Боченко Галина Ивановна Заместитель главного врача по медсестринству | Дорожная клиническая больница станции Донецк Министерства здравоохранения ДНР |
| Черепанова Лариса Владимировна Главная медицинская сестра | Городская больница № 6 г. Макеевка Министерства здравоохранения ДНР |
| Гончарова Елена Викторовна Главная медицинская сестра | Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения ДНР |
| Патрикеева Вера Владиславовна Главная медицинская сестра | Донецкое клиническое территориальное медицинское объединение Министерства здравоохранения ДНР |
| Думчева Татьяна Юрьевна Заведующий лабораторией | Республиканский Центр санитарно-эпидемиологического надзора ГСЭС Министерства здравоохранения ДНР |
| Басько Ирина Леонидовна Врач-лаборант | Донецкое клиническое территориальное медицинское объединение Министерства здравоохранения ДНР |

1.7. Актуальность проблемы: необходимость унификации выполнения назначений по сбору/взятию материала для лабораторных исследований (в том числе бактериологических).

2. Общая часть.

2.1. Для всех учреждений здравоохранения.

2.1.1. Правила сбора /взятия кала для копрологического исследования.

2.1.2. Правила сбора/взятия кала на скрытую кровь.

2.1.3. Правила сбора/взятия кала на микробиологическое исследование.

2.1.4. Правила сбора мочи для микробиологического исследования.

2.1.5. Правила сбора мокроты для микробиологического исследования.

2.1.6. Взятие крови из вены для микробиологического исследования.

2.1.7. Правила сбора/взятия грудного молока для микробиологического исследования.

2.1.1. Правила сбора/взятия кала для копрологического исследования

Оснащение: Судно, шпатель (одноразовая «лопаточка»), одноразовый пластиковый контейнер для кала, бланк направления, медицинские перчатки, дезинфицирующий раствор в промаркированной емкости, маска, кожный антисептик, емкости для дезинфекции/утилизации, фартук.

| Этапы | Обоснование |
|--|--|
| I. Подготовка к процедуре | |
| 1. Психологически подготовить пациента к процедуре, объяснить цель и необходимость исследования | Установление доверительных отношений с пациентом |
| 2. Получить согласие пациента | Соблюдение прав пациента |
| 3. Объяснить пациенту порядок подготовки к исследованию: 3.1 соблюдать в течение 4-5 дней перед сбором кала диету, назначенную врачом, исключить продукты, окрашивающие кал (помидоры, свекла); 3.2 информировать пациента о том, что перед исследованием нельзя принимать некоторые лекарственные средства (препараты железа, висмут, слабительные препараты, ректальные свечи), проводить клизмы | Обеспечивается достоверность исследования Препараты усиливают перистальтику и изменяют кал Дают ложноположительный результат |
| 4. Обучить пациента технике сбора кала на исследование | Обеспечивается достоверность результата |
| II. Выполнение процедуры (в случае, если пациент на постельном режиме) | |
| 1. Подготовить оснащение, оформить направление | Обеспечивается условие выполнения процедуры |
| 2. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки | Обеспечивается инфекционная безопасность |
| 3. Утром попросить пациента опорожниться в чистое сухое судно, в кале не должно быть примесей воды, мочи | Обеспечивается достоверность результата, так как продолжительное хранение фекалий при комнатной температуре и наличие воды снижают достоверность результатов |
| 4. Раскрыть контейнер, лопаточкой взять кал для анализа из 3-4 разных участков в пластиковый контейнер, закрыть крышкой. Заполнить не более 1/3 объема контейнера | Обеспечивается условие выполнения процедуры |
| III. Окончание процедуры | |
| 1. Провести дезинфекцию использованного оснащения. Использованный инструментальный однократного применения поместить в емкость для дезинфекции/утилизации | Обеспечивается инфекционная безопасность |

| | |
|---|--|
| 2. Снять перчатки и положить их в емкость для дезинфекции/утилизации, снять маску, поместить в емкость для дезинфекции/утилизации. Провести гигиеническую обработку рук | Обеспечивается инфекционная безопасность |
| 3. Сделать запись о выполнении процедуры в медицинскую документацию | Обеспечивается документирование результатов исследования |
| 4. Обеспечить доставку материала на исследование в клиничко-диагностическую лабораторию, соблюдая все правила инфекционной безопасности. Примечание: допускается хранение емкости с фекалиями при температуре 3-5°C не более 8 часов | Обеспечивается своевременная доставка материала в лабораторию. Обеспечивается инфекционная безопасность |
| 5. При получении результатов исследования из лаборатории подклеить их в медицинскую документацию | Обеспечивается документирование результатов исследования |

2.1.2. Правила сбора/взятия кала на скрытую кровь

Оснащение:

Судно, шпатель, одноразовый пластиковый контейнер для кала, бланк направления, медицинские перчатки, маска, фартук, дезинфицирующий раствор в промаркированной емкости, кожный антисептик, емкости для дезинфекции/утилизации.

| Этапы | Обоснование |
|--|--|
| 1. Подготовка к процедуре | |
| 1. Психологически подготовить пациента к процедуре, объяснить цель и необходимость исследования | Установление доверительных отношений с пациентом |
| 2. Получить согласие пациента | Соблюдение прав пациента |
| 3. Разъяснить пациенту особенности подготовки к процедуре: 3.1 в течение 3-5 дней перед сбором кала необходимо соблюдение диеты, в которой исключаются мясные и рыбные блюда, красные овощи, гранаты, яблоки, томаты, свекла; 3.2 за 3 дня до исследования прекратить прием лекарственных препаратов, содержащих железо, бром, йод, висмут, а также аскорбиновую кислоту, нестероидные противовоспалительные средства; 3.3 при кровоточивости десен не чистить зубы щеткой; 3.4 не проводить исследование после промывания желудка, зондовых процедур, клизм, рентгенологического исследования ЖКТ с применением бария | Обеспечивается достоверность результатов исследования (несоблюдение этих условий может приводить к ложноположительному результату) |
| 4. Уточнить у пациента или его близких, нет ли у него другого источника кровотечения (десны, кровохарканье, геморрой, менструация, удаление зубов, носовые кровотечения), приводящего к ложно | Обеспечивается достоверность результата исследования |

| | |
|---|--|
| положительному результату. В случае положительного ответа дать рекомендации, позволяющие исключить попадание крови в фекалии (при необходимости проконсультироваться у врача) | |
| 5. Обучить пациента технике сбора кала на исследование | Обеспечивается достоверность результата |
| II. Выполнение процедуры (в случае, если пациент на постельном режиме) | |
| 1. Подготовить оснащение, оформить направление | Обеспечивается условие выполнения процедуры. |
| 2. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки | Обеспечивается инфекционная безопасность. |
| 3. Утром попросить пациента опорожниться в чистое сухое судно, в кале не должно быть примесей воды, мочи | Обеспечивается достоверность результата, так как продолжительное хранение фекалий при комнатной температуре и наличие воды снижают достоверность результатов |
| 4. Взять кал для анализа из 3-4 разных участков специальным шпателем в пластиковый контейнер, закрыть крышкой. Заполнить не более 1/3 объема контейнера | Обеспечивается условие выполнения процедуры |
| 5. Снять перчатки и положить их в емкость для дезинфекции. Провести гигиеническую обработку рук | Обеспечивается инфекционная безопасность |
| 6. Обеспечить доставку материала на исследование в клиничко-диагностическую лабораторию, соблюдая все правила инфекционной безопасности. Примечание: допускается хранение емкости с фекалиями при температуре 3-5°C не более 8 часов | Обеспечивается своевременная доставка материала в лабораторию. Обеспечивается инфекционная безопасность |
| III. Окончание процедуры | |
| 1. Провести дезинфекцию использованного оснащения. Использованный инструментарий одноразового применения поместить в емкость для утилизации | Обеспечивается инфекционная безопасность |
| 2. Снять перчатки и положить их в емкость для дезинфекции/утилизации. Провести гигиеническую обработку рук | Обеспечивается инфекционная безопасность |
| 3. Сделать запись о выполнении процедуры в медицинскую документацию | Обеспечивается документирование результатов исследования |
| 4. При получении результатов исследования из лаборатории подклеить их в медицинскую документацию | |

2.1.3. Правила сбора/взятия кала на микробиологическое исследование

Оснащение: Судно, стерильный шпатель (одноразовая «лопаточка»), стерильная емкость с консервирующей жидкостью с притертой пробкой или стерильный контейнер для сбора/взятия кала, медицинские перчатки, маска,

кожный антисептик, емкости для дезинфекции/утилизации, направление в лабораторию, ручка.

| Этапы | Обоснование |
|---|---|
| I. Подготовка к процедуре (проводится накануне) | |
| 1. Психологически подготовить пациента к процедуре, объяснить цель и необходимость исследования | Установление контакта с пациентом |
| 2. Объяснить пациенту порядок подготовки к процедуре: 2.1. не принимать слабительные средства; 2.2. сбор/взятие кала проводят до лечения антибиотиками и после окончания лечения - не ранее, чем через 7 дней | Обеспечивается достоверность результата исследования |
| 3. Объяснить пациенту суть и ход процедуры | Установление контакта с пациентом |
| 4. Получить согласие на ее проведение | Соблюдение прав пациента |
| 5. Провести гигиеническую обработку рук | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 6. Надеть маску и перчатки | Соблюдается инфекционная безопасность |
| II. Выполнение процедуры | |
| 1. Материал отбирается стерильным шпателем из разных мест свежевыделенных каловых масс (желательно отобрать слизисто-гнойные включения, если они имеются). Если кал оформленный, то в емкость (контейнер) собирают 1-2 г (около половины чайной ложки), если жидкий – баночку (контейнер) заполняют не более чем на одну треть объема. Примечания: - подкладное судно/ночной горшок должны быть предварительно тщательно многократно промыты кипятком и не иметь следов дезсредств; - для сбора не используют туалетную бумагу; - кал берется после естественного акта дефекации; - кровь не брать – она обладает бактерицидным действием! | Обеспечивается правильность выполнения манипуляции. Предупреждается гибель микроорганизмов |
| 2. Стерильную емкость (контейнер) закрыть притертой пробкой. Примечание: если срок от момента взятия материала до посева превышает 2 часа, то фекалии помещают в стерильную баночку с консервирующим раствором | Обеспечивается правильность выполнения манипуляции. Соблюдается инфекционная безопасность. Предупреждается гибель микроорганизмов |
| III. Окончание процедуры | |
| 1. Обеззаразить оставшиеся испражнения в подкладном судне/ночном горшке дезинфицирующим средством | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 2. Снять перчатки и положить их в ёмкость для дезинфекции | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 3. Провести гигиеническую обработку рук | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 4. Заполнить направление и отправить материал в бактериологическую лабораторию сразу или в течение 2-х часов | Обеспечивается документирование и последовательность выполнения исследования |

| | |
|--|--|
| 5. Сделать запись о проведении процедуры в медицинскую документацию | Обеспечивается документирование исследования |
| 6. При поступлении результатов исследования из лаборатории подклеить их в документацию | |

2.1.3.1. Взятие материала кала на микробиологическое исследование из прямой кишки

Оснащение: Стерильная пробирка, стерильный физраствор, штатив для пробирок, стерильная металлическая петля (берётся в бактериологической лаборатории), фартук, клеёнка, пелёнка, медицинские перчатки, маска, кожный антисептик, емкости для дезинфекции/утилизации, контейнер или емкость для транспортировки материала, направление в лабораторию, ручка.

| Этапы | Обоснование |
|--|---|
| I. Подготовка к процедуре | Установление контакта с пациентом Обеспечивается достоверность результата исследования |
| 1. Накануне объяснить пациенту особенности подготовки к процедуре: - не принимать слабительные средства; - сбор материала проводят до лечения антибиотиками и после окончания лечения - не ранее, чем через 7 дней | |
| 2. Объяснить пациенту суть и ход процедуры | Установление контакта с пациентом |
| 3. Получить согласие на ее проведение | Соблюдение прав пациента |
| 4. Надеть фартук | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 5. Провести гигиеническую обработку рук | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 6. Надеть маску и перчатки | Соблюдается инфекционная безопасность |
| II. Выполнение процедуры | Обеспечивается правильность выполнения манипуляции |
| 1. Постелить клеёнку с пелёнкой. Помочь пациенту лечь на левый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами. Примечание: если пациенту противопоказано положение на левом боку, то манипуляцию следует осуществлять в положении пациента лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами. | |
| 2. Раздвинуть ягодицы I и II пальцами левой руки. Правой рукой взять из пробирки металлическую петлю, смочить в стерильном физрастворе и ввести вращательными движениями в прямую кишку на глубину 8—10 см, (на 6-8 см. у детей старшего возраста, на 3-5 см у детей младшего возраста) сначала по направлению к пупку, а затем параллельно крестцу. | Обеспечивается правильность выполнения манипуляции |

| | |
|--|--|
| 3. Извлечь петлю из прямой кишки и поместить в пробирку с консервантом, не касаясь наружной стороны пробирки и других предметов. | Обеспечивается правильность выполнения манипуляции. Соблюдается инфекционная безопасность Предупреждается гибель микроорганизмов |
| III. Окончание процедуры | Обеспечение психического комфорта |
| 1. Помочь пациенту занять удобное положение. Удостовериться, что он чувствует себя нормально | |
| 2. Убрать пеленку и клеенку, поместить их в емкость для дезинфекции/утилизации | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 3. Снять перчатки и положить их в емкость для дезинфекции/утилизации | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 4. Провести гигиеническую обработку рук | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 5. Заполнить направление и отправить материал в бактериологическую лабораторию сразу или в течение 2-х часов | Обеспечивается документирование и последовательность выполнения манипуляции |
| 6. Сделать запись о проведении процедуры в листке врачебных назначений | Обеспечивается документирование манипуляции |

2.1.4. Сбор мочи для микробиологического исследования

Оснащение: Стерильная емкость (контейнер с крышкой), мыло, салфетки, ручка, бланк направления на исследование.

| Этапы | Обоснование |
|---|---|
| I. Подготовка к процедуре (проводится накануне) | |
| 1. Психологически подготовить пациента к процедуре, объяснить цель и необходимость исследования | Установление контакта с пациентом |
| 2. Получить согласие пациента | Соблюдение прав пациента |
| 3. Оформить направление на обследование | Обеспечивается достоверность результата исследования |
| 4. Объяснить пациенту особенности подготовки к процедуре в амбулаторных условиях: подготовить посуду для сбора мочи, дать направление на исследование, заполнив его по форме, объяснить пациенту/семье, куда и в какое время нужно принести емкость с мочой и направление | Обеспечиваются условия проведения исследования Обеспечивается своевременность доставки материала в лабораторию |
| 5. Объяснить пациенту особенности подготовки к процедуре: 5.1 у мужчин: – взять половой член, как при мочеиспускании, отодвинув крайнюю плоть, освободить головку полового члена и вымыть ее водой с мылом; – осушить головку полового члена, используя одноразовые салфетки; 5.2 у женщин: | Обеспечивается достоверность результата исследования |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – во время кровянистых выделений влагалище необходимо закрыть тампоном; – раздвинуть половые губы пальцами и держать их раздвинутыми до окончания процедуры; – подмыть половые губы с мылом, в направлении спереди назад, используя марлевые салфетки и корнцанг у постельных больных; – осушить половые губы и наружное отверстие мочеиспускательного канала, меняя одноразовые салфетки; <p>5.3 не использовать для туалета наружных половых органов дезинфицирующие средства</p> | |
| <p>6. Обучить пациента технике сбора мочи для исследования:</p> <p>6.1 после туалета промежности открыть, не касаясь внутренней поверхности, емкость для сбора мочи, крышку положить внутренней поверхностью вверх на салфетку;</p> <p>6.2 выделить первую струю мочи в унитаз на счет «один-два» и задержать мочеиспускание;</p> <p>6.3 не касаясь половыми органами емкости, выделить мочу в количестве 10–20 мл, задержать мочеиспускание;</p> <p>6.4 закрыть емкость крышкой, не касаясь внутренней поверхности;</p> <p>6.5 завершить мочеиспускание в унитаз</p> | Обеспечивается правильный сбор материала |
| <p>II. Выполнение процедуры в стационаре</p> | |
| <p>1. Проконтролировать действия пациента по сбору мочи на исследование</p> | Обеспечивается достоверность результата исследования |
| <p>2. Если необходимо провести забор мочи с помощью катетера:</p> <p>2.1 провести катетеризацию мочевого пузыря в соответствии с протоколом;</p> <p>2.2 собирают из катетера первые 15–30 мл мочи в специальную посуду для утилизации, после чего заполняют на 1/3 или 1/2 стерильную емкость, в которой мочу доставляют в лабораторию</p> | Обеспечиваются условия проведения исследования |
| <p>III. Окончание процедуры в стационаре</p> | |
| <p>1. Отправить материал на исследование в лабораторию не позднее 2 часов после забора, соблюдая все правила инфекционной безопасности</p> | Обеспечивается своевременность доставки материала в лабораторию |
| <p>2. Сделать запись о проведении процедуры</p> | Обеспечивается преемственность сестринского ухода |
| <p>3. Подклеить полученные результаты исследования в медицинскую документацию</p> | Обеспечивается документирование результатов исследования |

2.1.5. Сбор мокроты для микробиологического исследования

Оснащение: Специальная стерильная одноразовая емкость (контейнер с завинчивающейся крышкой или стерильная стеклянная емкость с крышкой), бланки направлений, ручка.

| Этапы | Обоснование |
|---|-------------|
| I. Подготовка к процедуре (осуществляется накануне) | |

| | |
|---|--|
| 1. Психологически подготовить пациента к процедуре, пояснить цель и необходимость исследования | Установление контакта с пациентом |
| 2. Получить согласие пациента. | Соблюдение прав пациента |
| 3. Пояснить пациенту особенности подготовки к процедуре, порекомендовать пациенту вечером накануне исследование тщательно почистить зубы | Обеспечивается подготовка к процедуре |
| 4. Пояснить пациенту последовательность предстоящей процедуры. Порекомендовать провести сбор мокроты в следующем порядке: 4.1. сбор мокроты проводить утром натощак; 4.2. тщательно почистить зубы и прополоскать рот и горло теплой кипяченой водой; 4.3. вымыть руки; 4.4. сделать несколько глубоких вдохов; 4.5. откашляться, открыть крышку и сплюнуть мокроту в стерильную сухую емкость или стерильный контейнер с завинчивающейся крышкой, не касаясь краев посуды ртом или руками, стараясь не допускать попадания слюны; 4.6. закрыть крышку емкости или контейнера; 4.7. предупредить пациента, чтобы он не собирал в контейнер слюну или носоглоточное отделяемое. | Обеспечивается достоверность результата |
| 4. Оформить направление | Обеспечивается достоверность результата |
| 5. Обеспечить пациента емкостью для сбора мокроты | Обеспечение условий выполнения процедуры |
| II. Выполнение процедуры | |
| 1. Проконтролировать действия пациента по сбору мокроты на исследование | Обеспечивается сбор материала |
| 2. Обеспечить доставку материала в бактериологическую лабораторию на исследование с течение 2 часов с момента сбора материала | Обеспечивается условие выполнения процедуры |
| III. Окончание процедуры | |
| 1. Сделать запись о выполнении процедуры в медицинскую документацию. | Обеспечивается документирование результатов исследования |
| 2. При поступлении результатов исследования из лаборатории подклеить их в медицинскую документацию | |

2.1.6. Взятие крови из вены для микробиологического исследования

Оснащение: Стерильные: шприцы инъекционные одноразовые (10-20 мл), иглы для внутривенных инъекций, ватные шарики/марлевые салфетки, лоток, медицинские перчатки.

Стерильный флакон с питательной средой, полученный в бактериологической лаборатории к моменту забора крови и одноразовые пробирки для забора крови на стерильность, спиртовка, спички, маска, защитный

экран (очки), кожный антисептик, клеенчатая подушечка, венозный жгут, пленка, клеенка, лоток для использованного материала, емкости для медицинских отходов, рабочие емкости для использованных изделий медицинского назначения (по классам), штатив для пробирок, контейнер для транспортировки биоматериала, направление в лабораторию, ручка, аптечка на случай контакта с источником потенциального заражения ВИЧ, связанного с исполнением профессиональных обязанностей.

Условия осуществления забора крови на стерильность:

- кровь берут натощак, так как хилезная кровь может маскировать рост в жидкой среде;
- посев необходимо проводить во время подъема температуры, в начале появления лихорадки;
- посев проводить перед началом антибиотикотерапии, у пациентов, получающих антибиотики, пробы необходимо брать непосредственно перед введением (приемом) следующей дозы препарата;
- сбор пробы из постоянного внутривенного или внутриаартериального катетеров допускается только в случаях подозрения на наличие катетер-ассоциированной инфекции или отсутствия возможности ее получения венепункцией;
- количество независимых отбираемых проб крови и время их взятия определяется лечащим врачом в зависимости от особенностей клинического состояния больного. Как правило, от пациентов берут не менее 2-3 проб крови из разных сосудов или разных участков одного сосуда. Это необходимо для дифференциации истинной бактериемии от случайной контаминации крови;
- объем забираемой крови определяют в зависимости от количества питательной среды (на 50 мл - 5 мл крови, на 100 мл - 10 мл крови);
- для отбора крови на стерильность необходимо участие в процедуре 2-х человек.

| Этапы | Обоснование |
|--|--|
| I. Подготовка к процедуре | |
| 1. Объяснить пациенту цель и ход процедуры | Обеспечивается психологическая подготовка пациента к процедуре |
| 2. Получить согласие на ее проведение | Соблюдаются права пациента |
| 3. Подготовить весь стерильный материал и одноразовый инъекционный шприц для выполнения венепункции. | Обеспечивается выполнение манипуляции |

| | |
|---|---|
| Визуально убедиться в целостности флакона, прозрачности среды, наличии защитного колпачка | |
| 4. Надеть маску, при необходимости защитный экран (очки) | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 5. Спросить пациента о его самочувствии | Обеспечивается оценка состояния пациента |
| 6. Предложить пациенту сесть или лечь. Определить место инъекции | Обеспечивается удобное положение для выполнения манипуляции |
| 7. Предплечье пациента уложить на твердую основу внутренней поверхностью кверху | Обеспечивается доступ к месту венепункции |
| 8. Под локоть подложить клеенку и клеенчатую подушечку | Обеспечивается полное разгибание локтевого сустава. Соблюдается инфекционная безопасность |
| 9. Определить пульс на лучевой артерии | Обеспечивается оценка состояния пациента |
| 10. Зажечь спиртовку | Обеспечивается выполнение манипуляции |
| 11. Провести гигиеническую обработку рук, надеть стерильные перчатки | Соблюдается инфекционная безопасность |
| II. Выполнение процедуры | |
| 1. Определить пульс на лучевой артерии | Обеспечивается оценка состояния пациента |
| 2. Наложить на плечо, на 5-7 см выше локтевого сустава, венозный жгут (на рубашку, полотенце или салфетку) так, чтобы свободные концы были направлены вверх | Создаются условия для выполнения манипуляции |
| 3. Проверить пульс на лучевой артерии | Проверка правильности наложения жгута |
| 4. Попросить пациента зажать кулак. Поступательными движениями от периферии к центру помассировать предплечье пациента | Способствует наполнению вены кровью |
| 5. Выбрать наиболее наполненную вену | Обеспечивается эффективное выполнение манипуляции |
| 6. Протереть внутреннюю поверхность локтевого сгиба двумя ватными шариками, смоченными в кожном антисептике, в одном направлении. Первым шариком обработать область локтевого сгиба, вторым - непосредственно место пункции, круговыми движениями от центра в течение 30 секунд | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 7. Подождать полного высыхания антисептика. | Соблюдается инфекционная безопасность |
| Примечание: не допускается пальпировать сосуд после обработки кожи перед введением иглы | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 8. Обработать антисептиком перчатки | Соблюдается инфекционная безопасность |
| 9. Взять шприц в правую руку так, чтобы указательный палец фиксировал муфту иглы, а остальные охватывали цилиндр шприца сверху | Обеспечивается правильное положение шприца |
| 10. Натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену | Создаются условия для венепункции |

| | |
|--|---|
| <p>11. Держа шприц параллельно коже, срезом иглы вверх, провести венепункцию (не более, чем на 1/2 иглы). Угол прокола должен быть не более 15 градусов. Ощувив «провал», легонько потянуть поршень на себя, положить сухую стерильную салфетку под иглу, набрать необходимое количество крови в шприц.</p> <p>Примечание: объем крови определяют в зависимости от количества питательной среды (на 50 мл - 5 мл крови, на 100 мл - 10 мл крови)</p> | <p>Обеспечивается профилактика осложнений. Создается возможность набора крови</p> <p>Обеспечивается результативность исследования</p> |
| <p>12. Осторожно снять жгут</p> | <p>Обеспечивается последовательность выполнения манипуляции</p> |
| <p>13. Прижать к месту инъекции ватный шарик/салфетку, смоченные в кожном антисептике, быстрым движением извлечь иглу</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность.</p> <p>Уменьшаются болевые ощущения</p> |
| <p>14. Попросить пациента держать ватный шарик/салфетку у места инъекции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки</p> | <p>Обеспечивается предупреждение кровотечения</p> |
| <p>15. Один человек открывает стерильный флакон, соблюдая стерильность, обжигает горлышко над пламенем спиртовки. Второй - не касаясь стенок, выпускает медленно кровь из шприца во флакон с питательной средой</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность</p> |
| <p>16. Плотнo закрыть флакон, обжигая пробку</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность</p> |
| <p>17. Снять иглу со шприца при помощи иглосъемника и поместить ее в контейнер для дезинфекции острых предметов</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность</p> |
| <p>18. Спросить у пациента о его самочувствии. Забрать ватный шарик/салфетку. Наложить бактерицидный пластырь</p> | <p>Обеспечивается профилактика осложнений, соблюдается инфекционная безопасность</p> |
| <p>19. Убедиться, что наружного кровотечения в области венепункции нет</p> | <p>Обеспечивается профилактика осложнений</p> |
| <p>III. Окончание процедуры</p> | |
| <p>1. Продезинфицировать использованное оснащение</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность</p> |
| <p>2. Поместить использованные ватные шарики и шприц в емкости для дезинфекции/утилизации</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность</p> |
| <p>3. Снять медицинские перчатки, маску, поместить их в емкость для дезинфекции/утилизации</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность</p> |
| <p>4. Провести гигиеническую обработку рук</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность</p> |
| <p>5. Сделать запись о проведении манипуляции</p> | <p>Обеспечивается документирование манипуляции</p> |
| <p>6. Немедленно отправить кровь в лабораторию в контейнере, соблюдая правила транспортировки.</p> <p>Примечание: не допускается укладка бланка направления в контейнер</p> | <p>Соблюдается инфекционная безопасность.</p> <p>Обеспечивается правильность проведения бактериологического исследования</p> |

| | |
|--|---|
| 7. При получении результатов исследования из лаборатории подклеить их в медицинскую документацию | Обеспечивается документирование манипуляции |
|--|---|

2.1.7. Сбор/взятия грудного молока для микробиологического исследования

Оснащение: 2 стерильных контейнера с завинчивающимися крышками для сбора молока, мыло, салфетки, ватные тампоны, маска, перчатки, кожный антисептик, бланки направлений, ручка.

| Этапы | Обоснование |
|--|--|
| I. Подготовка к процедуре (осуществляется накануне вечером) | |
| 1. Психологически подготовить пациентку к процедуре, пояснить цель и необходимость исследования | Установление контакта с пациенткой |
| 2. Получить согласие пациентки. | Соблюдение прав пациента |
| 3. Пояснить пациенту последовательность предстоящей процедуры. Посоветовать провести сбор молока следующим образом: 3.1 вымыть руки с мылом; 3.2 тщательно обработать соски и околососковую область отдельными смоченными в кожном антисептике ватными тампонами; 3.3 первые 5-10 мл молока сцеживаются и выливаются, последующие 3-4 мл сцеживаются в стерильные емкости с завинчивающимися крышками | Обеспечивается подготовка к процедуре Обеспечивается достоверность результата |
| 4. Оформить направление | Обеспечивается достоверность результата |
| 5. Обеспечить пациентку стерильными емкостями для сбора молока, заранее их промаркировать буквами «П» (правая грудь) и «Л» (левая грудь) | Обеспечение условий выполнения процедуры |
| II. Выполнение процедуры | |
| 1. Проконтролировать действия пациентки по сбору молока на исследование | Обеспечивается сбор материала |
| 2. Обеспечить доставку материала на исследование в бактериологическую лабораторию в течение 3 часов с момента сбора материала. Примечание: молоко можно хранить в холодильнике не более 3 часов при температуре 4°C, молоко, сцеженное накануне исследованию не подлежит | Обеспечивается условие выполнения процедуры |
| III. Окончание процедуры | |
| 1. Сделать запись о выполнении процедуры в медицинскую документацию. | Обеспечивается документирование результатов исследования |
| 2. При получении результатов исследования из лаборатории подклеить их в медицинскую документацию | |

3. Симптомы и ситуации, при возникновении которых необходимо немедленно сообщить врачу:

- 3.1. Резкое ухудшение состояния пациента.
- 3.2. Отказ пациента от проведения процедуры.

4. Ресурсное обеспечение выполнения протокола

Оснащение:

4.1. Судно, шпатель, одноразовый пластиковый контейнер для кала, бланк направления, медицинские перчатки, дезинфицирующий раствор в промаркированной емкости, маска, кожный антисептик, емкости для дезинфекции/утилизации.

4.2. Судно, шпатель, одноразовый пластиковый контейнер для кала, бланк направления, медицинские перчатки, дезинфицирующий раствор в промаркированной емкости, маска, кожный антисептик, емкости для дезинфекции/утилизации.

4.3. Судно, стерильный шпатель, стерильная емкость (контейнер) с консервирующей жидкостью с притертой пробкой или стерильный контейнер для забора материала, медицинские перчатки, маска, бланк направления в лабораторию, ручка.

4.4. Стерильный контейнер с крышкой (выдается в баклаборатории/или приобретается в аптеке), мыло, салфетки, ручка, бланк направления на исследование.

4.5. Специальный стерильный одноразовый контейнер с завинчивающейся крышкой или стерильная стеклянная банка с крышкой (из баклаборатории), бланки направлений, ручка.

4.6. Стерильные: шприцы инъекционные одноразовые (10-20 мл), иглы для внутривенных инъекций, ватные шарики/марлевые салфетки, лоток, медицинские перчатки. Стерильный флакон с жидкой питательной средой, полученный в бактериологической лаборатории к моменту забора крови или одноразовые флаконы со средой для забора крови на стерильность, спиртовка,

спички, маска, защитный экран (очки), кожный антисептик, клеенчатая подушечка, венозный жгут, пеленка, клеенка, лоток для использованного материала, рабочие емкости для использованных изделий медицинского назначения, емкости для медицинских отходов (по классам), штатив для пробирок, пробирки для забора крови, контейнер для транспортировки биоматериала, направление в лабораторию, ручка, аптечка на случай контакта с источником потенциального заражения ВИЧ, связанного с исполнением профессиональных обязанностей.

4.7. 2 стерильных контейнера с завинчивающимися крышками для сбора молока, мыло, салфетки, ватные тампоны, кожный антисептик, бланки направлений, ручка.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.08.2015 г. № 422 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело».

2. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.09.2015 г. № 595 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 «Акушерское дело».

3. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.09.2015 г. № 593 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело».

4. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 23.09.2015 г. № 561 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 19.01.02 Лаборант-аналитик».

5. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.08.2015 г. № 423 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика».

6. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 24.08.2015 г. № 421 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 32.02.01 Медико-профилактическое дело».

7. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 04.06.2015 г. № 01.1/57 «Об утверждении номенклатуры должностей и специальностей медицинских и фармацевтических работников».

8. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.06.2015 г. № 282 «Об утверждении перечня профессий рабочих, должностей служащих, по которым осуществляется профессиональное обучение».

9. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 08.12.2015 г. № 012.1\628 «О разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики».

10. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 20.08.2015 г. № 012.1/286 «Об утверждении порядка дачи и оформления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или отказа от него».

11. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 24 июля 2019 г. № 1316 "Об утверждении протоколов «Технологии выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)».

12. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.08.15 г. № 012.1/285 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в отдельных учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».

13. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 21.12.15 г. № 012.1/670 «Об утверждении основных документов по вопросам контроля качества оказания медицинской помощи».

14. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.11.15 г. № 012.1/599 «Об утверждении форм первичной учетной документации, которые используются в лабораториях и других учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».

15. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 12.03.15 г. № 312 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».

16. Приказ МЗ Украины от 21.09.10 г. № 798 «Об утверждении методических рекомендаций» «Хирургическая и гигиеническая обработка рук медицинского персонала».

17. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 10.01.18 г. № 26 «Об утверждении Государственных санитарных правил и норм «Санитарно - эпидемиологические требования по обращению с медицинскими отходами».

18. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 23.04.2020 г. № 836 «Об усилении мер биологической безопасности в медицинских лабораториях».

19. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 02.04.2020 г. № 647 «Об утверждении методических рекомендаций «Правила преаналитического этапа лабораторной диагностики 2019-п COV и основные принципы биологической безопасности при проведении анализа».

20. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 16.12.2019 № 2312 «Об утверждении протоколов «Технология выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)».

21. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 07.12.2017 г. № 2201 «Об утверждении документов в сфере оказания доврачебной неотложной медицинской помощи».

22. Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие Т.П. Обуховец. – М.: КНОРУС, 2016. – 680 с. – (Среднее профессиональное образование).

23. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций: учебное пособие
Н.В. Широкова и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 160 с.

24. СОП: проведение забора крови на стерильность // Главная медицинская
сестра. – 2020, № 4.

И.о.Министра здравоохранения
Донецкой Народной Республики



А.А. Оприщенко

ОДОБРЕНО

Экспертным советом по
стандартизации медицинской
помощи в системе
Министерства
здравоохранения
Донецкой Народной Республики

5.03.2021 № 17