**Технологии выполнения медицинских услуг при выполнении**

**лечебных манипуляций**

**3.1. Постановка горчичников**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая дополнительные и специальные требования** | |
| 1.1. | Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям:  060101 Лечебное дело  060109 Сестринское дело  060102 Акушерское дело |
| 2. | **Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала** | |
| 2.1. | **Требования по безопасности труда при выполнении услуги** | До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором |
| 3. | **Условия выполнения медицинской услуги:** стационарные, амбулаторно-поликлинические | |
| 4. | **Функциональное назначение медицинской услуги:** лечебное | |
| 5. | **Материальные ресурсы** | |
| 5.1. | **Приборы, изделия медицинского назначения** | Горчичники – 10шт.  Термометр водяной – 1шт. |
| 5.2. | **Прочий расходуемый материал** | Дозируемое жидкое мыло – 2 разовые дозы.  Кожный антисептик – 2 разовые дозы для обработки рук.  Пеленка – 1шт. Салфетка – 1шт.  Емкость для воды. Емкость для медицинских отходов |
| 6. | **Характеристика методики выполнения медицинской услуги** | |
| 6.1. | **Алгоритм постановки горчичников**   1. Подготовка к процедуре:   1.1. Вымыть и осушить руки (с использованием жидкого мыла или кожного антисептика).  1.2. Приготовить все необходимое для процедуры .  1.3. Налить в емкость воду (t 40 – 45 0 С).  1.4. Представиться пациенту, собрать аллергологический анамнез (при аллергии на горчицу, сообщить врачу), объяснить цель, ход процедуры, получить согласие пациента на ее проведение.   1. Выполнение процедуры:   2.1. Помочь пациенту принять удобное для проведения процедуры положение (лечь на живот, голова повернута на бок).  2.2. Погрузить горчичник в емкость с водой.  2.3. Плотно приложить горчичник к коже стороной, покрытой горчицей.  2.4. Повторить пункт 2.1 – 2.2., размещая нужное количество горчичников на коже.  2.5. Укрыть пациента пеленкой, затем одеялом.  2.6. Уточнить ощущения пациента и определить появление гиперемии через 3 – 5 мин..  2.7. Оставить горчичники до появления стойкой гиперемии кожи (10 – 15 мин.), учитывая индивидуальную чувствительность пациента к горчице.  2.8. При появлении стойкой гиперемии снять горчичники и поместить их в емкость для медицинских отходов.   1. Окончание процедуры:   3.1. Смочить салфетку в теплой воде, снять с кожи остатки горчицы.  3.2. Пеленкой промокнуть кожу пациента насухо.  3.3. Помочь пациенту занять удобное положение в постели, укрыть одеялом и предупредить, чтобы он оставался в постели не менее 20 – 30 мин. и в этот день не принимал ванну или душ.  3.4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или кожного антисептика).  3.5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в стандартный лист врачебных назначений | |
| 7. | **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики.**  Необходимо следить за временем выполнения процедуры, т.к. при более длительном воздействии горчичников возможен химический ожог кожи с образованием пузырей. При повышенной чувствительности кожи пациента к горчице, горчичники прикладывают через тонкую ткань или бумагу | |
| 8. | **Достигаемые результаты и их оценка.**   |  |  | | --- | --- | | Результат | Оценка | | Гиперемия кожи, чувство жжения | Процедура выполнена правильно | | Отсутствие покраснения, нет чувства жжения | Процедура выполнена неправильно, лечебный эффект не достигнут | | Признаки химического ожога (появление на коже пузырей) | Процедура выполнена неправильно в связи с несоблюдением времени постановки горчичников | | |
| 9. | **Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и его членов семьи.**  Пациент должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре включает сведения о цели и содержании данной процедуры. Письменного согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на постановку горчичников не требуется, так как данная процедура не является потенциально опасной для жизни пациента | |
| 10. | **Параметры оценки и контроля качества выполнения методики.** Соответствует п. 8. | |
| 11. | **Графическое, схематическое и табличное представление технологии выполнения простой медицинской услуги.**    *а) б) в)*  *Рис. 1.* Места постановки горчичников | |

**3.2. Постановка банок**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая дополнительные и специальные требования** | |
| 1.1. | Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям:  060101 Лечебное дело  060109 Сестринское дело  060102 Акушерское дело |
| 2. | **Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала** | |
| 2.1. | **Требования по безопасности труда при выполнении услуги** | До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором  При постановке банок необходимо соблюдать правила пожарной безопасности:   * исключить контакт кожи пациента и постельного белья с источником открытого огня; * использовать достаточно плотный фитиль, исключающий ожог пациента, вследствие отрыва горящей ваты; * горючее вещество, которым смочен фитиль, не должно капать с него |
| 3. | **Условия выполнения медицинской услуги:** стационарные, амбулаторно-поликлинические | |
| 4. | **Функциональное назначение медицинской услуги:** лечебное | |
| 5. | **Материальные ресурсы** | |
| 5.1. | **Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения** | Часы – 1 шт.  Медицинские банки – 10 – 20 шт.  Шпатель – 1шт.  Зажим - 1шт.  Вата  Пробирка (для тушения факела) – 1 шт. |
| 5.2. | **Лекарственные средства** | Вазелин – 10 г |
| 5.3. | **Прочий расходуемый материал** | Дозируемое жидкое мыло – 2 разовые дозы.  Кожный антисептик – 2 разовые дозы для обработки рук.  Спирт этиловый 95 0 С – 30 мл.  Пеленка – 2 шт.  Спички – 1 коробок.  Салфетка – 1 шт.  Емкость для медицинских банок |
| 6. | **Характеристика методики выполнения медицинской услуги** | |
| 6.1. | **Алгоритм постановки банок**   1. Подготовка к процедуре:   1.1. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или кожного антисептика).  1.2. Приготовить все необходимое для процедуры.  1.3. Объяснить цель, ход процедуры, получить его согласие.   1. Выполнение процедуры:   2.1. Помочь пациенту принять удобное для проведения процедуры положение (лечь на живот, голова повернута на бок, руками обхватить подушку). | |
|  | 2.2. Длинные волосы пациента прикрыть пеленкой (при наличии волос в месте постановки банок, заручившись согласием пациента, сбрить их).  2.3. Нанести на кожу пациента тонкий слой вазелина.  2.4. Смочить фитиль в спирте и отжать его. Флакон закрыть крышкой и отставить в сторону. Вытереть руки.  2.5. Зажечь фитиль, ввести его в банку, предварительно взятую в другую руку.  2.6. Удержать фитиль в банке 2-3 сек., извлечь его и быстрым движением приставить банку к коже пациента.  2.7. Повторить п.п. 2.5 – 2.6 по числу банок.  2.8. Потушить фитиль, погрузив его в пробирку.  2.9. Укрыть пациента пеленкой, затем одеялом.  2.10. Через 3 – 5 мин. проконтролировать эффективность постановки по выраженному (1,0 и более см) втягиванию кожи в полость банки и убедиться в отсутствии болевых ощущений у пациента. При неэффективной постановке одной или нескольких банок – снять их и установить повторно.  2.11. Выдержать экспозицию 15 – 20 мин.  2.12. По истечении времени процедуры снять банки (одной рукой отклонить банку в сторону, другой надавить на кожу с противоположной стороны у края банки, после чего снять банку).  2.13. Салфеткой удалить с кожи пациента остатки вазелина.   1. Окончание процедуры:   3.1. Помочь пациенту занять удобное положение в постели, укрыть одеялом и предупредить, чтобы он оставался в постели не менее 20 – 30 мин.  3.2. Теплой водой вымыть банки, высушить и уложить в емкость для банок.  3.3. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или кожного антисептика).  3.4. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в стандартный лист врачебных назначений и в АРМ палатной медицинской сестры | |
| 7. | **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики.**  Типичным местом постановки банок является поверхность грудной клетки, исключая область сердца, область позвоночника и область молочных желез у женщин.  В практике рефлексотерапии допустима постановка банок на иные зоны тела, с соблюдением общих противопоказаний. Во всех случаях банки должны ставиться на области с выраженным подкожно-жировым или мышечным слоем  В клинической практике разрешается использование альтернативных способов постановки банок. Преимуществами альтернативных способов является достижение клинического эффекта без использования пламени, снижение материальных затрат, большой психологический комфорт для пациента.  **Альтернативными способами постановки банок является:**   1. использование силиконовых банок, позволяющих после сжатия и контакта с поверхностью кожи пациента создать дозированное разряжение до 0,5 бар. При этом выполнение простой медицинской услуги изменяются следующим образом:    * сдавить корпус банки, достигая уменьшения объема внутренней полости;    * приложить банку к выбранному месту, обеспечивая плотный контакт плоскости горлышка с кожей пациента;    * отпустить корпус банки.      1. метод аппаратной вакуум-терапии, при котором разрежение в полости банки достигается использованием механического или электрического насоса. Использование аппаратов вакуум-терапии производится в соответствии с инструкцией производителя | |
| 8. | **Достигаемые результаты и их оценка.**  Раздражение рефлекторных зон кожи приводит, вследствие возникающих кожно-висцеральных рефлексов, к увеличению кровоснабжения внутренних органов, сегментарно-связанных с данной областью воздействия | |
| 9. | **Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и его членов семьи**  Пациент должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре включает сведения о цели и содержании данной процедуры. Письменного согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на постановку банок не требуется, так как данная процедура не является потенциально опасной для жизни пациента | |
| 10. | **Параметры оценки и контроля качества выполнения методики.**  Все поставленные банки находятся на коже в течение всей процедуры. При проведении процедуры пациент не испытывает выраженных болевых ощущений.  После удаления банок на коже визуально определяются гематомы круглой формы, рельефно поднимающиеся над поверхностью кожи.  Целостность кожных покровов не нарушена | |

**3.3. Применение грелки**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая дополнительные и специальные требования** | |
| 1.1. | Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям:  060101 Лечебное дело  060109 Сестринское дело  060102 Акушерское дело |
| 2. | **Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала** | |
| 2.1. | **Требования по безопасности труда при выполнении услуги** | До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором |
| 3. | **Условия выполнения медицинской услуги:** стационарные, амбулаторно-поликлинические | |
| 4. | **Функциональное назначение медицинской услуги:** лечебное | |
| 5. | **Материальные ресурсы** | |
| 5.1. | **Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения** | Грелка – 1 шт.  Водный термометр – 1шт.  Часы – 1шт.  Перчатки чистые (нестерильные) – 1 пара |
| 5.2. | **Прочий расходуемый материал** | Дозируемое жидкое мыло – 2 разовые дозы.  Кожный антисептик – 2 разовые дозы для обработки рук.  Пеленка – 2шт.  Салфетка – 1шт.  Емкость для воды.  Емкость для текущей дезинфекции |
| 6. | **Характеристика методики выполнения медицинской услуги** | |
| 6.1. | **Алгоритм применения грелки**   1. Подготовка к процедуре:   1.1. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или кожного антисептика).  1.2. Приготовить все необходимое для процедуры.  1.3. Налить в емкость воду (t 60 0С).  1.4. Заполнить грелку водой на 2/3 объема, осторожно вытеснить из нее воздух, завинтить плотно вентиль.  1.5. Вытереть грелку насухо, особенно тщательно горловину, убедиться в герметичности грелки, опрокинув пробкой вниз и сжав руками с двух сторон.  1.4. Объяснить пациенту цель, ход процедуры, получить его согласие.   1. Выполнение процедуры:   2.1. Помочь пациенту принять удобное для проведения процедуры положение.  2.2. Завернуть грелку в пеленку.  2.3. Приложить грелку к назначенной области тела на определенное время (место применения грелки и время назначаются врачом).   1. Окончание процедуры:   3.1. Убрать грелку. Помочь пациенту занять удобное положение в постели, укрыть одеялом и предупредить, чтобы он оставался в постели не менее 1 часа.  3.2. Открыть пробку у грелки и вылить воду.  3.3. Надеть перчатки.  3.4. Салфеткой, смоченной в емкости для текущей дезинфекции, обработать грелку двукратно с интервалом в 15 минут. После чего вымыть водой, высушить.  3.5. Снять перчатки, вымыть и осушить руки (с использованием мыла или кожного антисептика).  3.6. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в стандартный лист врачебных назначений и в АРМ палатной медицинской сестры | |
| 7. | **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики.**  При длительном применении грелки по назначению врача делают кратковременные перерывы для замены воды, в связи с ее остыванием. Прикладывать грелку, не завернутую в пеленку, не следует, так как может возникнуть ожог участка кожи | |
| 8. | **Достигаемые результаты и их оценка.**  Произошло рефлекторное расслабление гладкой мускулатуры, имеет место болеутоляющий и рассасывающий эффект | |
| 9. | **Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и его членов семьи.**  Пациент должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре включает сведения о ее цели и содержании. Письменного согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на применение грелки не требуется, так как данная процедура не является потенциально опасной для жизни пациента | |
| 10. | **Параметры оценки и контроля качества выполнения методики.**  Своевременность выполнения услуги (в соответствии со временем назначения).  Удовлетворенность пациента качеством представленной медицинской услуги | |

**3.4. Применение пузыря со льдом**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая дополнительные и специальные требования** | |
| 1.1. | Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям:  060101 Лечебное дело  060109 Сестринское дело  060102 Акушерское дело |
| 2. | **Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала** | |
| 2.1. | **Требования по безопасности труда при выполнении услуги** | До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором |
| 3. | **Условия выполнения медицинской услуги: с**тационарные, амбулаторно-поликлинические | |
| 4. | **Функциональное назначение медицинской услуги:** лечебное | |
| 5. | **Материальные ресурсы** | |
| 5.1. | **Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения** | Пузырь для льда – 1 шт.  Водный термометр – 1шт.  Часы – 1шт.  Перчатки чистые (нестерильные) – 1 пара |
| 5.2. | **Прочий расходуемый материал** | Дозируемое жидкое мыло – 2 разовые дозы.  Кожный антисептик – 2 разовые дозы для обработки рук.  Кусочки льда.  Пеленка – 2шт.  Салфетка – 1шт.  Емкость для воды.  Емкость для текущей дезинфекции |
| 6. | **Характеристика методики выполнения медицинской услуги** | |
| 6.1. | **Алгоритм применения пузыря со льдом**   1. Подготовка к процедуре:   1.1. Вымыть и осушить руки (с использованием жидкого мыла или кожного антисептика).  1.2. Приготовить все необходимое для процедуры.  1.3. Налить в емкость воду (t 14-16 0 С).  1.4. Заполнить пузырь для льда водой на 1/3 объема, добавить кусочки льда, осторожно вытеснить из него воздух, завинтить плотно пробку.  1.5. Вытереть пузырь для льда насухо, особенно тщательно горловину, убедиться в его герметичности, опрокинув пробкой вниз и сжав руками с двух сторон.  1.6. Объяснить пациенту цель, ход процедуры, получить его согласие.   1. Выполнение процедуры:   2.1. Помочь пациенту принять удобное для проведения процедуры положение.  2.2. Завернуть пузырь для льда в пеленку.  2.3. Приложить пузырь для льда к назначенной области тела или подвесить его над назначенной областью на определенное время (место применения грелки и время назначаются врачом).   1. Окончание процедуры:   3.1. Убрать пузырь для льда. Помочь пациенту занять удобное положение в постели.  3.2. Открыть пробку у пузыря для льда и вылить воду.  3.3. Надеть перчатки.  3.4. Салфеткой, смоченной в емкости для текущей дезинфекции, обработать пузырь для льда двукратно с интервалом в 15 мин., после чего вымыть водой, высушить.  3.5. Снять перчатки, вымыть и осушить руки (с использованием жидкого мыла или кожного антисептика).  3.6. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в стандартный лист врачебных назначений и в АРМ палатной медицинской сестры | |
| 7. | **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики.**  Обычно пузырь со льдом подвешивают на 20-30 мин. на расстоянии 3 – 4 см от назначенной для охлаждения области.  В случае повторного применения делают перерыв на 10 – 15 мин. и вновь подвешивают. Во время перерыва и по мере таяния льда воду сливают, а кусочки льда добавляют. Общее время охлаждающего воздействия не должно превышать 2-х часов.  Замораживать воду, налитую в пузырь, в морозильной камере не следует, так как поверхность образовавшегося конгломерата льда велика и может возникнуть переохлаждение или отморожение участка тела | |
| 8. | **Достигаемые результаты и их оценка.**  Сухой холод снижает потребность клеток в кислороде, приводит к сужению кровеносных сосудов кожи, а также более глубоко расположенных органов и тканей, уменьшает чувствительность периферических рецепторов. | |
| 9. | **Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и его членов семьи.**  Пациент должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре включает сведения о цели и содержании данной процедуры. Письменного согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на применение пузыря со льдом не требуется, так как данная процедура не является потенциально опасной для жизни пациента | |
| 10. | **Параметры оценки и контроля качества выполнения методики.**  Своевременность выполнения услуги (в соответствии со временем назначения).  Удовлетворенность пациента качеством представленной медицинской услуги | |

**3.5. Постановка полуспиртового согревающего компресса**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая дополнительные и специальные требования** | |
| 1.1. | Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям:  060101 Лечебное дело  060109 Сестринское дело  060102 Акушерское дело |
| 2. | **Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала** | |
| 2.1. | **Требования по безопасности труда при выполнении услуги** | До проведения процедуры и после необходимо вымыть руки с мылом или обработать их кожным антисептическим раствором |
| 3. | **Условия выполнения медицинской услуги: с**тационарные, амбулаторно-поликлинические | |
| 4. | **Функциональное назначение медицинской услуги:** лечебное | |
| 5. | **Материальные ресурсы** | |
| 5.1. | **Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения** | Ножницы – 1шт.  Бинт – 1 шт.  Компрессная бумага  Вата |
| 5.2. | **Прочий расходуемый материал** | Дозируемое жидкое мыло – 2 разовые дозы.  Кожный антисептик – 2 разовые дозы для обработки рук.  Спирт этиловый 45% 45 – 50 мл  Емкость для смачивания салфетки  Емкость для медицинских отходов |
| 6. | **Характеристика методики выполнения медицинской услуги** | |
|  | **Алгоритм постановки полуспиртового согревающего компресса**   1. Подготовка к процедуре:   1.1. Вымыть и осушить руки (с использованием жидкого мыла или кожного антисептика).  1.2. Приготовить все необходимое для выполнения процедуры.  1.3. Налить в емкость для смачивания салфеток 45% спирт.  1.4. Объяснить пациенту цель, ход процедуры, получить его согласие.   1. Выполнение процедуры:   2.1. Помочь пациенту принять удобное для проведения процедуры положение.  2.2. Сложенную в 8 слоев салфетку смочить в этиловом спирте, хорошо отжать.  2.3. Приложить салфетку к назначенной области тела, поверх салфетки компрессную бумагу, затем слой ваты (каждый последующий слой должен выступать над предыдущим на 2 см).  2.4. Зафиксировать компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии, чтобы он плотно прилегал к коже, не стесняя движений.  2.5. Проверить через 1,5 – 2 часа степень влажности салфетки пальцем, не снимая повязки.  2.6. Известить пациента о времени проведения процедуры (до 6 – 8 часов). | |
|  | 1. Окончание процедуры.   3.1. Через 2 часа снять компресс.  3.2. Вымыть и осушить руки (с использованием жидкого мыла или кожного антисептика). | |
|  | 3.3. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в стандартном листе врачебных назначений и в АРМ палатной медицинской сестры | |
| 7. | **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики.**  Для профилактики раздражения кожу можно предварительно смазать детским кремом или вазелином.  Компресс противопоказан при гипертермии, наличии аллергических и гнойничковых высыпаний на коже, нарушении целостности кожных покровов | |
| 8. | **Достигаемые результаты и их оценка.**  Компресс оказывает согревающее и рассасывающие действие | |
| 9. | **Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и его членов семьи.**  Пациент должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре включает сведения о цели и содержании данной процедуры. Письменного согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на постановку компресса не требуется, так как данная процедура не является потенциально опасной для жизни пациента | |
| 10. | **Параметры оценки и контроля качества выполнения методики.**  Своевременность выполнения услуги (в соответствии со временем назначения).  Удовлетворенность пациента качеством представленной медицинской услуги | |