

Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»

Симуляционно-тренинговый центр

«Утверждаю»

Зам. директора по УР и ПО

 Т. В. Евсеева

«27» сентября 2018 г.



Рассмотрено на заседании

Методического Совета

Протокол №1

От «27 » сентября 2018 г.

ПМ 03.00 «Выполнение технологий медицинских услуг»

Программа симуляционного имитационного модуля

СИМ 03.08 «Безопасное перемещение пациента с соблюдением правил эргономики»

СИМ 03.08 «Безопасное перемещение пациента с соблюдением правил эргономики»

1. Учебная цель: совершенствование **практического опыта** осуществлять процедуры сестринского ухода в соответствии с действующей номенклатурой медицинских услуг.

1.1 совершенствование умений:

- организации рабочего места;
- подготовки оснащения и оборудования;
- обеспечения санитарно-противоэпидемического режима и инфекционной безопасности персонала и пациента при оказании медицинской помощи;
- осуществления медицинских вмешательств в соответствии с установленными технологиями и правилами;
- проведения мероприятий по профилактике осложнений у пациентов при выполнении манипуляций, имеющих риск их развития;
- оценки качества предоставленной медицинской помощи.

1.2. Обобщение и углубление знаний по вопросам:

- принципы и требования нормативных актов по организации безопасной среды для пациента и персонала при выполнении процедур сестринского ухода, по обеспечению личной и общественной безопасности;
- современные подходы к рациональной организации и оснащению рабочих мест;
- технологии (алгоритмы) и возможные осложнения выполнения процедур ухода;
- критерии качества выполнения сестринских процедур ухода;

1.3. Совершенствование общих и профессиональных компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость профессии.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ПК 2.1. Предоставлять пациенту необходимую информацию в рамках должностных обязанностей.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

2. Методы обучения - дистанционное обучение, тренинг технических навыков.

3. Место проведения: зал симуляций «Технологии сестринского ухода и паллиативной помощи».

4. Учебное время - 45 мин

5. Материально-техническое оснащение занятия:

Симуляционное оборудование: Улучшенный полуфункциональный манекен для обучения навыкам по уходу за пожилым мужчиной (Advanced Full-functional Elderly Nursing Manikin (male)).

Медицинское оборудование: функциональные кровати, прикроватные тумбочки, средства малой механизации, эргономические средства для перемещения пациента, ширма, шкаф медицинский, штатив для инфузионных систем, настенный дозатор для кожных

антисептиков, настенный дозатор для жидкого мыла, диспенсер для полотенец, инструментальный столик.

Приборы, инструменты, медицинские изделия: емкости – контейнеры для дезинфекции медицинских изделий (с перфорированным поддоном и гнетом), лотки почкообразные, ножницы, пинцеты, зажимы, одноразовые желудочные зонды,

Расходный материал: одноразовые спиртовые салфетки, марлевые салфетки, средства индивидуальной защиты, одноразовые полотенца для рук, антисептики, СМС, дезинфицирующие средства.

6. Информационные ресурсы

Учебные издания:

1. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие для студентов СПО. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России». Сборник материалов по организации деятельности сестринского персонала первичной медико-санитарной помощи (методические рекомендации): Омск, 2014.

Интернет ресурсы:

1. <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы.
2. <https://www.rosminzdrav.ru>.
3. <http://mzdr.omskportal.ru/>.
4. www.medsestre.ru – Ассоциация медицинских сестер России.

7. Правовые нормативные документы:

- Федеральный Закон от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Федеральный Закон от 29.11.2010 № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно – эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно – эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

Структура модуля

№	Наименование и содержание этапов	Ориентировочное время %
1.	Организационный момент. Преподаватель проверяет готовность аудитории и обучающихся к проведению занятия, выясняет вопросы по теме.	3
2.	Брифинг. Преподаватель с участием обучающихся проводит актуализацию темы. Акцентирует внимание на наиболее значимых для профессиональной деятельности вопросах изучаемой темы. Информировует о структуре и этапах занятия, привлекает обучающихся к постановке и обсуждению целей занятия,	15

	<p>выясняет их ожидания относительно возможности использования полученного опыта в профессиональной деятельности. Проводит контроль исходного уровня знаний и практических навыков. Обсуждаются значимые вопросы.</p> <p>Преподаватель проводит инструктаж слушателей о порядке предстоящей самостоятельной работы, форме проведения симуляционного тренинга, методах контроля выполнения самостоятельной работы, возможностях симуляционного оборудования.</p>	
3.	<p>Тренинг технических навыков:</p> <p>Проводится с применением трех или четырех этапного подхода с учетом уровня готовности обучающихся (<i>Приложение 1.</i>)</p>	50
4.	<p>Дебрифинг.</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводится самоанализ слушателями результатов тренинга; – <i>проводится</i> анализ выполнения процедуры экспертом с разбором допущенных ошибок, неточностей соблюдения алгоритма, с отражением положительных моментов; – комментарии участников тренинга относительно качества выполненной процедуры; – рекомендации преподавателя; – обобщение полученного опыта, краткий обзор приобретенных умений и навыков, выводы. 	30
5.	<p>Анкетирование.</p>	2

Приложение 1

Технологическая карта тренинга с применением трехэтапного подхода

№	Название этапа тренинга	Методические указания по проведению этапа тренинга	Ориентировочно время (%)
1.	Самостоятельное выполнение технологии	Обучающиеся демонстрируют уровень владения технологиями, методикой. Во время выполнения преподаватель (эксперт, инструктор) внимательно наблюдает за ходом выполнения манипуляции, фиксируя ошибки и положительные стороны (с применением чек-листа)	20
2.	Совместная выработка рекомендаций	Преподаватель побуждает обучающихся к активному обсуждению выполнения технологии. Выслушиваются мнения выполнявшего технологию, замечания экспертов (наблюдателей). Разрабатываются в интерактивном режиме совместные рекомендации с учетом основ эргономики,	30

		<p>соблюдения требований, последовательности выполнения и т.д.</p> <p>Подчеркивается значимость правильного выполнения всех этапов, формулируются наиболее сложные моменты выполнения процедуры, добиваясь выработки нового знания, которое будет применено в тренинге, а затем в реальных профессиональных ситуациях.</p> <p>Прорабатываются эталоны выполнения процедуры.</p>	
3.	Выполнение Технологии обучающимися	Самостоятельное выполнение с учетом замечаний и рекомендаций. Контроль осуществляется с применением чек-листа.	50

**Технологическая карта тренинга
с применением четырехэтапного подхода**

№	Название этапа тренинга	Методические указания по проведению этапа тренинга	Ориентировочно время %
1.	Демонстрация эталонного выполнения технологии	Преподаватель (инструктор) демонстрирует эталон выполнения технологии без комментариев (видео).	10
2.	Демонстрация эталонного выполнения технологии с пояснением инструктора	Повторная демонстрация эталонного выполнения технологии. Преподаватель комментирует выполнение, акцентирует внимание обучающихся на наиболее сложных и важных моментах.	15
3.	Демонстрация эталонного выполнения технологии с пояснениями обучающимся	Преподаватель демонстрирует эталонное выполнение технологии, привлекая обучающихся к осознанному формулированию сложных моментов выполнения технологии, добиваясь выработки нового знания, которое будет применено в тренинге, а затем в реальных профессиональных ситуациях.	15
4.	Выполнение технологии обучающимися.	Самостоятельное выполнение технологии обучающимися с учетом рекомендаций и требований. Уровень освоения определяется с применением Чек-листа.	60

Технологии выполнения процедур сестринского ухода

(Выписка из национального стандарта РФ ГОСТ Р 52623.3-2015

"Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода"
(утв. [приказом](#) Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии
Российской Федерации от 31 марта 2015 г. N 199-ст)

К технологиям выполнения простых медицинских услуг манипуляций сестринского ухода
(далее - ТПМУМСУ) относится:

1. перемещение тяжелобольного в постели;
2. размещение тяжелобольного в постели;
3. транспортировка тяжелобольного внутри учреждения;

Технология выполнения простой медицинской услуги "Перемещение тяжелобольного в постели"

Технология перемещения тяжелобольного в постели входит в ТПМУМСУ и имеет код А14.31.001.

ТПМУМСУ "Перемещение тяжелобольного в постели"

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
<p>1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу</p> <p>1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги</p> <p>1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу</p>	<p>Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"</p> <p>Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги</p>
<p>2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала</p> <p>2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги</p>	<p>Если пациент весит более 80 - 100 кг или не может менять положение в постели, необходимо выполнять процедуру вместе с одним - двумя помощниками.</p> <p>Желательно наличие приспособлений для подъема пациента.</p> <p>До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук.</p> <p>Использование перчаток во время процедуры</p>
<p>3 Условия выполнения простой медицинской услуги</p>	<p>Стационарные.</p> <p>Амбулаторно-поликлинические</p>
<p>4 Функциональное назначение простой медицинской услуги</p>	<p>Профилактика заболеваний</p>
<p>5 Материальные ресурсы</p> <p>5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения</p> <p>5.2 Реактивы</p> <p>5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты</p> <p>5.4 Продукты крови</p> <p>5.5 Лекарственные средства</p> <p>5.6 Прочий расходный материал</p>	<p>Функциональная кровать.</p> <p>Оборудование для придания нужного положения (валики, подушки).</p> <p>Простыни для переворачивания</p> <p>Отсутствуют</p> <p>Отсутствуют</p> <p>Отсутствуют</p> <p>Отсутствуют</p> <p>Нестерильные перчатки</p>
<p>6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги</p> <p>6.1 Алгоритм перемещения</p>	<p>I Подготовка к процедуре:</p> <p>1) Идентифицировать пациента, представиться,</p>

тяжелобольного в постели

объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.

2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

3) Надеть перчатки.

4) Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляций. II Выполнение процедуры:

а) Перемещение пациента к изголовью кровати на невысокой кровати (выполняют два человека)

1) Помочь пациенту сесть: одна медицинская сестра поддерживает пациента, другая - может подложить подушку.

2) Встать с обеих сторон кровати, лицом друг к другу, близко к кровати и немного сзади пациента так, чтобы плечи были вровень со спиной пациента.

3) Положить на край кровати пеленку.

4) Встать коленом, которое ближе к пациенту, на кровать,

расположив голень на пеленке вдоль края кровати и придвинув голень как можно ближе к пациенту. Нога, стоящая на полу, является точкой опоры при поднятии пациента.

5) Подвести плечо, находящееся ближе к пациенту, в подмышечную впадину и к туловищу пациента. Кисть этой руки подводится под бедра пациента. Пациент кладет свои руки на спину медицинским сестрам. В том случае, если невозможно подвести плечо к подмышечной области пациент или пациент не может положить руку медицинской сестре на спину, необходимо расположить руку между туловищем и плечом пациента. Кисть этой руки располагается под бедрами пациента.

б) Упереться рукой, расположенной ближе к изголовью, в кровать сзади пациента (локоть согнут). Другой рукой, расположенной под бедрами пациента, ближе к ягодицам, медицинские сестры берут друг друга за запястье.

7) Приподнять пациента, переместить его на небольшое расстояние и опустить его на постель, сгибая ногу, расположенную ближе к изголовью и руку, обеспечивающую опору. Повторять перемещение до расположения пациента в заданном месте.

б) Перемещение пациента к изголовью кровати (выполняется одной медицинской сестрой)

1) Убрать подушку из-под головы пациента и положить ее рядом. Опустить изголовье кровати. Убедиться, что пациент лежит строго горизонтально.

2) Встать лицом к ножному концу кровати под углом 45°.

Расставить ноги на ширину 30 см. Ногу, находящуюся ближе к изголовью, отставить немного назад. Согнуть

ноги в коленях (руки медицинской сестры должны находиться на уровне ног пациента).

3) Переместить центр тяжести на ногу, отставленную назад.

4) Передвинуть ноги пациента по диагонали к изголовью кровати.

5) Переместиться параллельно верхней части туловища пациента, согнуть ноги в коленях так, чтобы руки находились на уровне туловища пациента.

6) Подвести под шею пациента руку, находящуюся ближе к изголовью, и снизу обхватить и поддерживать ею его плечо.

7) Подвести другую руку под верхнюю часть спины пациента.

8) Передвинуть голову и верхнюю часть туловища пациента по диагонали к изголовью кровати.

9) Переходить с одной стороны кровати на другую, повторяя действия, пока тело пациента не достигнет в постели желаемой высоты.

10) Переместить пациента на середину постели, точно так же поочередно передвигая три части его тела.

11) Поднять голову и плечи пациента и подложить подушку.

в) Перемещение пациента к изголовью кровати с помощью простыни (выполняется одной медицинской сестрой)

1) Вытащить края простыни из-под матраса со всех сторон.

2) Убрать подушку из-под головы пациента и положить ее рядом. Опустить изголовье кровати. Убедиться, что пациент

лежит строго горизонтально.

3) Встать у изголовья кровати, расставив ноги на ширину 30 см и поставить одну ногу немного впереди другой.

4) Скатать простыню около головы и плеч пациента. Попросить пациента согнуть колени (если он может это сделать) и прижать стопы к матрасу, чтобы быть в состоянии помочь.

5) Взяться за скатанные края простыни с обеих сторон от головы пациента двумя руками ладонями вверх.

6) Согнуть свои ноги в коленях, чтобы спина оставалась ровной.

7) Предупредить пациента, чтобы он был готов к перемещению.

8) Предупредив пациента, отклонить корпус назад и подтянуть пациента к изголовью кровати.

9) Положить подушку под голову пациента, расправить простыню.

г) Перемещение пациента к краю кровати (выполняется одной медицинской сестрой, пациент может помочь)

	<p>1) Убрать подушку из-под головы пациента и положить ее рядом. Опустить изголовье кровати. Убедиться, что пациент лежит строго горизонтально.</p> <p>2) Встать у изголовья кровати, расставив ноги на ширину 30 см и поставить одну ногу немного впереди другой. Согнуть колени.</p> <p>3) Попросить пациента скрестить руки на груди, обхватив себя за локти.</p> <p>4) Подложить одну руку под шею и плечи пациента, а вторую - под верхнюю часть его спины.</p> <p>5) Отклонить корпус назад и подтянуть на себя часть его спины.</p> <p>6) Поменять положение рук: одну руку подложить под талию, другую - под бедра пациента.</p> <p>7) Также отклонить корпус назад и потянуть на себя нижнюю часть туловища пациента.</p> <p>8) Подложить руки под голени и стопы пациента и придвинуть их к себе.</p> <p>9) Приподнять голову пациента и подложить под нее подушку.</p> <p>III Окончание процедуры:</p> <p>1) Убедиться, что пациент лежит удобно. Поднять боковые поручни кровати.</p> <p>2) Подвинуть прикроватный столик рядом с постелью и положить предметы, часто необходимые пациенту, на столик.</p> <p>3) Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.</p> <p>4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>5) Уточнить у пациента его самочувствие.</p> <p>6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации</p>
<p>7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</p>	<p>В ходе процедуры необходимо контролировать состояние имеющихся дренажных трубок, катетеров, повязок.</p> <p>Если пациент не может менять положение в постели, необходимо выполнять процедуру вместе с одним - двумя помощниками.</p> <p>При перемещении пациента соблюдать биомеханику тела</p>
<p>8 Достижимые результаты и их оценка</p>	<p>У пациента отсутствуют признаки физических травм, таких как свежие синяки, ссадины и повреждения костной системы после перемещения</p>
<p>9 Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи</p>	<p>Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре (если он в сознании). Информация, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели и ходе данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга</p>

	не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента. В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется
10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики	Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации. Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения). Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги. Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения технологии
11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги	Коэффициент УЕТ врача - 0. Коэффициент УЕТ медицинской сестры - 1,0
12 Графическое, схематическое и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги	Отсутствует
13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)	Отсутствуют

Технология выполнения простой медицинской услуги "Размещение тяжелобольного в постели"

Технология размещения тяжелобольного в постели входит в ТПМУСУ и имеет код А14.31.002.

ТПМУСУ "Размещение тяжелобольного в постели"

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу 1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги 1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям: "Лечебное дело", "Сестринское дело", "Акушерское дело". Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальностям: "Лечебное дело", "Педиатрия", направление подготовки "Сестринское дело (бакалавр)" Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги
2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала 2.1 Требования по безопасности	Если пациент весит более 80 - 100 кг или не может

<p>труда при выполнении услуги</p>	<p>менять положение в постели, необходимо выполнять процедуру вместе с одним - двумя помощниками. Желательно наличие приспособлений для подъема пациента. До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук. Использование перчаток во время процедуры</p>
<p>3 Условия выполнения простой медицинской услуги</p>	<p>Стационарные. Амбулаторно-поликлинические</p>
<p>4 Функциональное назначение простой медицинской услуги</p>	<p>Профилактика заболеваний</p>
<p>5 Материальные ресурсы 5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения 5.2 Реактивы 5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты 5.4 Продукты крови 5.5 Лекарственные средства 5.6 Прочий расходный материал</p>	<p>Отсутствуют Отсутствуют Отсутствуют Отсутствуют Отсутствуют Вспомогательные устройства, необходимые для пациента. Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели</p>
<p>6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги 6.1 Алгоритм размещения тяжелобольного в постели</p>	<p>I Подготовка к процедуре: 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача. 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 3) Надеть перчатки. 4) Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляций. II Выполнение процедуры: а) Размещение пациента лежа на спине (выполняется одним медицинским работником) 1) Опустить изголовье кровати (убрать лишние подушки), придать постели горизонтальное положение. Убедиться, что пациент лежит посередине кровати. 2) Придать пациенту правильное положение: положить подушку под голову (или поправить оставшуюся), расположить руки вдоль туловища ладонями вниз, расположить нижние конечности на одной линии с тазобедренными суставами. 3) Подложить небольшую подушку под верхнюю часть плеч и шею. 4) Подложить под поясницу небольшое, свернутое валиком полотенце. 5) Подложить валики из скатанной в рулон простыни</p>

вдоль наружной поверхности бедер, начиная от области большого вертела бедренной кости.

б) Подложить небольшую подушку или валик под голень в

области ее нижней трети.

7) Обеспечить упор для поддержания стоп под углом 90° .

8) Положить под предплечья небольшие подушки.

б) Размещение пациента с гемиплегией в положение на спине (выполняется одним медицинским работником)

1) Опустить изголовье кровати (убрать лишние подушки), придать постели горизонтальное положение. Убедиться, что пациент лежит посередине кровати.

2) Под парализованное плечо положить сложенное полотенце или подушку.

3) Отодвинуть парализованную руку от туловища, разогнув ее в локте и повернув ладонью вверх. Вместо этого можно также отвести парализованную руку от туловища, поднять ее, согнув в локте и положив кисть ближе к изголовью кровати.

4) Расслабленной кисти придать обычное положение: кисть слегка разогнута ладонью вниз, ее свод сохраняется, пальцы частично согнуты. Можно также положить кисть на половинку разрезанного пополам резинового мячика.

5) Спастической кисти придать нормальное положение: если кисть расположена ладонью вниз, пальцы слегка разогнуть; если ладонь обращена вверх, пальцы лежат свободно.

б) Под парализованное бедро положить небольшую подушку.

7) Согнуть колено парализованной конечности под углом

30° и положить его на подушку.

8) Обеспечить упор для стоп под углом 90° .

в) Размещение пациента в положение Фаулера (выполняется одним медицинским работником)

1) Убедиться, что пациент лежит на спине посередине кровати, убрать подушки.

2) Поднять изголовье кровати под углом $45^\circ - 60^\circ$ (или подложить три подушки): человек, прямо сидящий на кровати,

находится в положении Фаулера.

3) Подложить подушки или сложенное одеяло под голени пациента.

4) Подложить под голову небольшую подушку (в том случае, если поднималось изголовье).

5) Подложить под предплечья и кисти подушку (если пациент не может самостоятельно двигать руками). Предплечья и запястья должны быть приподняты и расположены ладонями вниз.

б) Подложить пациенту под поясницу подушку.

- 7) Подложить небольшую подушку или валик под колени пациента.
 - 8) Подложить небольшую подушку пациенту под пятки.
 - 9) Обеспечить упор для стоп под углом 90° .
- г) Размещение пациента с гемиплегией в положение Фаулера
- 1) Поднять изголовье кровати под углом $45^\circ - 60^\circ$ (или подложить три подушки).
 - 2) Усадить пациента как можно выше. Подложить под голову небольшую подушку (в том случае, если поднималось изголовье).
 - 3) Слегка приподнять вверх подбородок пациента.
 - 4) На прикроватном столике перед пациентом обеспечить опору для парализованной кисти и предплечья; отодвинуть плечо пациента от его тела и подложить под локоть подушку.
 - 5) Расслабленной кисти придать обычное положение: кисть слегка разогнута ладонью вниз, ее свод сохраняется, пальцы частично согнуты. Можно также положить кисть на половинку разрезанного пополам резинового мячика.
 - 6) Спастической кисти придать нормальное положение: если кисть расположена ладонью вниз, пальцы слегка разогнуть; если ладонь обращена вверх, пальцы лежат свободно.
 - 7) Согнуть пациенту ноги в коленях и бедрах, подложив под колени подушку или сложенное одеяло.
 - 8) Обеспечить упор для стоп под углом 90° .
- д) Размещение пациента в положение на боку (выполняется одним медицинским работником, пациент может помочь)
- 1) Опустить изголовье кровати (убрать лишние подушки), придать постели горизонтальное положение. Убедиться, что пациент лежит строго горизонтально.
 - 2) Передвинуть пациента ближе к одному краю, противоположному стороне поворота.
 - 3) Сказать пациенту, что он может помочь, если скрестит руки на груди. Если пациента переворачивают на правый бок: он должен положить левую ногу на правую. Или согнуть левую ногу пациента: одна рука охватывает нижнюю треть голени, другая - в подколенной впадине; левая стопа при этом должна оказаться в подколенной ямке.
 - 4) Встать той стороны кровати, куда будут поворачивать пациента. Положить протектор на кровать рядом с ним. Встать как можно ближе к кровати, согнуть одну ногу в колене и поставить ее на протектор. Вторая нога является опорой.
 - 5) Положить одну руку на плечо, которое находится дальше от медицинской сестры, вторую руку - на дальнейшее бедро, т.е. если пациент будет поворачиваться на правый бок по направлению к медицинской сестре, положить левую руку на его левое плечо, а правую - на

его левое бедро.

6) Повернуть пациента на бок, перенеся свой вес на ногу, стоящую на полу.

7) Подложить подушку под голову и шею пациента.

Выдвинуть вперед "нижнее" плечо пациента, чтобы он не лежал на своей руке.

8) Придать обеим рукам пациента слегка согнутое положение. Рука, находящаяся сверху, лежит на подушке на уровне плеча.

9) Подложить пациенту под спину сложенную подушку (подушку сложить по длине и слегка подсунуть ее ровной поверхностью под спину пациента).

10) Под согнутую "верхнюю" ногу пациента, лежащую немного впереди нижней, поместить подушку (от паховой области до стопы).

11) Поместить мешок с песком у подошвы "нижней" ноги.

Расправить подкладную пеленку.

е) Размещение пациента в положение лежа на животе (выполняется одним или двумя медицинскими работниками, пациент не может помочь)

1) Опустить изголовье кровати (убрать лишние подушки),

придать постели горизонтальное положение. Убедиться, что пациент лежит строго горизонтально.

2) Аккуратно приподнять голову пациента, убрать обычную

и положить маленькую подушку.

3) Переместить пациента к краю кровати.

4) Разогнуть руку пациента в локтевом суставе, прижать ее к туловищу по всей длине, подложив кисть под бедро, или поднять ее вверх и вытянуть ее вдоль головы.

5) Перейти на другую сторону кровати.

6) Встать коленом на кровать. Подложить свернутое одеяло

или небольшую подушку под верхнюю часть живота пациента. Положить руку на дальнее от медицинской сестры плечо пациента, а другую руку - на дальнее бедро.

7) Перевернуть пациента на живот, в сторону медицинской

сестры. Голова пациента должна быть повернута набок.

8) Подложить подушку под голени, чтобы пальцы не касались постели.

9) Согнуть руку, к которой обращена голова пациента, в локтевом суставе под углом 90°, другую руку вытянуть вдоль

туловища.

10) Подложить подушки под локти, предплечья и кисти.

11) Положить небольшие валики рядом со стопами (с наружной стороны).

12) Расправить простыню и подкладную пеленку.

ж) Размещение пациента с гемиплегией в положение на животе (выполняется одним или двумя медицинскими работниками, пациент не может помочь)

1) Опустить изголовье кровати (убрать лишние подушки),

придать постели горизонтальное положение.

2) Передвинуть пациента к краю кровати в направлении непарализованной стороны тела.

3) Перейти на другую сторону. Поставить колено на край

кровати и повернуть пациента на бок (на непарализованную

боковую поверхность тела).

4) Поместить подушку под живот пациента.

5) Выпрямить локоть парализованной руки, прижать ее по всей длине к туловищу и подсунуть кисть под бедро или поднять вверх параллельно туловищу.

6) Осторожно повернуть пациента через парализованную руку на живот.

7) Повернуть голову пациента набок (в сторону парализованной половины тела).

8) Согнутую в локте руку отвести в сторону кистью к изголовью кровати; пальцы руки по возможности разогнуть.

9) Слегка согнуть оба колена пациента и подложить подушку под обе ноги (от колен до лодыжек).

10) С помощью достаточно высокой подушки приподнять пальцы стоп над матрасом, так чтобы угол между стопой и голенью составлял 90°.

и) Размещение пациента в положение Симса (положение, промежуточное между положением на животе и на боку)

1) Опустить изголовье кровати (убрать лишние подушки), придать постели горизонтальное положение.

2) Положить пациента на спину.

3) Переместить пациента к краю кровати.

4) Переместить пациента в положение лежа на боку и частично на животе.

5) Положить подушку под голову пациента.

6) Под согнутую, находящуюся сверху руку поместить подушку на уровне плеча. Другую руку пациента положить на простыню.

7) Под согнутую "верхнюю" ногу подложить подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра.

8) У подошвы ноги положить мешок с песком.

III Окончание процедуры:

1) Убедиться, что пациент лежит удобно. Поднять боковые поручни кровати.

2) Подвинуть прикроватный столик рядом с постелью и

	<p>положить предметы, часто необходимые пациенту, на столик.</p> <p>3) Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.</p> <p>4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>5) Уточнить у пациента его состояние.</p> <p>6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации</p>
<p>7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</p>	<p>При смене положения пациента необходимо руководствоваться следующими правилами.</p> <p>Убедиться, что все оборудование, капельницы и трубки, присоединенные к пациенту, надежно закреплены, так что они не будут смещены при его перемещении.</p> <p>Отсоединить дренирующие трубки, если это необходимо, и снова их присоединить после придания пациенту необходимой позы.</p> <p>Убедиться в наличии помощника при обращении с конечностями, зафиксированными жесткими стабилизаторами (например, гипс, вытяжение), и с тяжелым оборудованием, которое необходимо перемещать вместе с пациентом (например, аппарат для вытяжения).</p> <p>Поддерживать необходимое приподнятое положение головы для пациентов, подверженных диспноэ в горизонтальном положении; отводить краткие периоды для отдыха по необходимости во время процедуры.</p> <p>Использовать подушки, валики и специальные устройства для поддержания необходимой позы, положения конечностей, предотвращения чрезмерного давления на уязвимые поверхности кожи.</p> <p>Убедиться, что лицо пациента не прижато к постели или подушкам во время поворачивания и что положение тела не мешает полному расширению диафрагмы.</p> <p>Использовать правильные принципы механики человеческого организма. При перемещении пациента соблюдать биомеханику тела</p>
<p>8 Достижимые результаты и их оценка</p>	<p>Кожа пациента теплая, сухая.</p> <p>Повреждения и изменения цвета в точках давления отсутствуют.</p> <p>Пациент чувствует себя комфортно</p>
<p>9 Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи</p>	<p>Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре (если он в сознании). Информация, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели и ходе данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента.</p> <p>В случае выполнения простой медицинской услуги в</p>

	составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется
10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики	Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации. Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения). Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги. Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения технологии
11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги	Коэффициент УЕТ врача - 1,0. Коэффициент УЕТ медицинской сестры - 4,0
12 Графическое, схематическое и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги	Отсутствует
13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)	Отсутствуют

Технология выполнения простой медицинской услуги "Транспортировка тяжелообольного внутри учреждения"

Технология транспортировки тяжелообольного внутри учреждения входит в ТПМУМСУ и имеет код А14.31.003.

ТПМУМСУ "Транспортировка тяжелообольного внутри учреждения"

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу 1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги 1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по всем специальностям: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело". Специально обученный персонал, не имеющий медицинского образования, в сопровождении медицинского работника Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги
2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала 2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги	Выполнение транспортировки: на каталке осуществляют не менее двух медицинских работников; на носилках - не менее четырех медицинских

	работников
3 Условия выполнения простой медицинской услуги	Амбулаторно-поликлинические. Стационарные. Санаторно-курортные
4 Функциональное назначение простой медицинской услуги	Транспортное
5 Материальные ресурсы 5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения 5.2 Реактивы 5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты 5.4 Продукты крови 5.5 Лекарственные средства 5.6 Прочий расходный материал	Каталка или носилки или функциональное кресло-каталка. Одеяло. Подушка. Простыня. Клеенка с пеленкой - при необходимости Отсутствуют Отсутствуют Отсутствуют Отсутствуют Отсутствует
6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги: Способ транспортировки тяжелобольного внутри учреждения определяет врач. 6.1 Алгоритм транспортировки тяжелобольного внутри учреждения на каталке (носилках)	I Подготовка к транспортировке: 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить, как себя вести при транспортировке (если пациент без сознания - информация предоставляется доверенному лицу пациента). 2) Сообщить в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовить его историю болезни. 3) Определить готовность к транспортировке каталки, ее техническое состояние. 4) Постелить на каталку простыню, положить подушку, клеенку с пеленкой (при необходимости). II Выполнение транспортировки: а) Перемещение пациента на каталку (должно осуществляться тремя медицинскими работниками) 1) Поставить каталку ножной частью под углом к изголовью кровати или другим способом, более удобным в данной ситуации. Отрегулировать высоту каталки по высоте кровати. 2) Приподнять пациента - один медицинский работник подводит руки под голову и лопатки пациента, второй - под таз и верхнюю часть бедер, третий - под середину бедер и голени. 3) Одновременно поднять пациента, вместе с

<p>6.2 Алгоритм транспортировки тяжелообольного внутри учреждения на функциональном кресле-каталке</p>	<p>ним повернуться в сторону каталки, уложить пациента на каталку. Положить руки пациента ему на грудь или живот.</p> <p>4) Укрыть пациента одеялом.</p> <p>б) Осуществление транспортировки на каталке</p> <p>1) Встать у каталки - один медицинский работник спереди носилок, другой - сзади, лицом к пациенту. В таком положении осуществить транспортировку внутри учреждения.</p> <p>2) Во время транспортировки осуществляется непрерывное наблюдение за состоянием пациента.</p> <p>в) Осуществление транспортировки на носилках</p> <p>1) Встать у носилок - два медицинских работника спереди каталки, два - сзади, лицом к пациенту. В таком положении осуществить транспортировку внутри учреждения.</p> <p>2) Передвижение персонала при этом должно осуществляться не в ногу, а короткими шагами, слегка сгибая ноги в коленях, удерживая носилки.</p> <p>3) Вниз по лестнице пациента необходимо нести ножным концом носилок вперед в горизонтальном положении. Вверх по лестнице пациента необходимо нести головным концом носилок вперед также в горизонтальном положении.</p> <p>4) Во время транспортировки осуществляют непрерывное наблюдение за состоянием пациента.</p> <p>III Окончание транспортировки:</p> <p>1) Поставить каталку так, как позволяет площадь палаты.</p> <p>2) Снять с кровати одеяло, раскрыть пациента и доступным способом переложить его на кровать (на руках или на простыне).</p> <p>3) Укрыть пациента и убедиться, что он чувствует себя комфортно (если пациент в сознании).</p> <p>4) Уточнить у пациента его самочувствие. Передать историю болезни дежурной палатной медицинской сестре. Дежурная медицинская сестра обязана срочно доложить о поступлении тяжелообольного пациента дежурному или лечащему врачу</p> <p>I Подготовка к транспортировке:</p> <p>1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить, как себя вести при транспортировке.</p> <p>2) Сообщить в соответствующее отделение факт</p>
--	--

транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовить его историю болезни.

3) Определить готовность к транспортировке кресла-каталки.

II Выполнение транспортировки:

а) Перемещение пациента на кресло-каталку (выполняется одной медицинской сестрой, если пациент может помочь)

1) Поставить кресло-каталку рядом с кроватью, закрепить тормоза. По возможности опустить кровать до уровня кресла.

2) Помочь пациенту занять сидячее положение на кровати.

3) Встать напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед.

4) Поставить ногу, которая дальше от кресла-каталки, между коленями пациента коленом к нему, а другую ногу по направлению движения.

5) Прижав пациента к себе, плавно поднять его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кресло-каталка.

6) Поставив пациента на ноги, поворачиваться одновременно с ним до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке.

7) Опустить пациента в кресло-каталку. Для этого: согнуть колени и придерживать ими колени пациента; держать спину прямо; пациент может помочь, если положит руки на подлокотники кресла-каталки, чтобы опуститься в него.

8) Отпустить пациента, только убедившись, что он надежно сидит в кресле. Попросить пациента поставить ноги на подставку для ног.

б) Осуществление транспортировки на кресле-каталке

1) Снять кресло-каталку с тормозов и транспортировать пациента.

2) Во время транспортировки осуществляется непрерывное наблюдение за состоянием пациента.

III Окончание транспортировки на кресле-каталке:

1) Поставить кресло-каталку у кровати, закрепить тормоза.

2) Встать напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед.

	<p>3) Прижав пациента к себе, плавно поднять его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны головы пациента, где находится кровать.</p> <p>4) Поставив пациента на ноги, поворачиваться одновременно с ним до тех пор, пока он не почувствует край кровати задней поверхностью бедер.</p> <p>5) Посадить пациента на кровать.</p> <p>6) Уложить пациента, укрыть одеялом, убедиться, что он чувствует себя комфортно.</p> <p>7) Передать историю болезни дежурной палатной медицинской сестре. Дежурная медицинская сестра обязана срочно доложить о поступлении тяжелобольного пациента дежурному или лечащему врачу.</p> <p>8) Провести дезинфекцию использованных для транспортировки средств</p>
<p>7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</p>	<p>Пациента, находящегося в бессознательном состоянии дополнительно фиксируют с помощью специальных ремней или поручней каталки. Если они отсутствуют, то пациента придерживает при передвижении кто-нибудь из персонала. В случае отсутствия каталки или невозможности ее использования пациента переносят на носилках вручную не менее четырех человек. При появлении усталости у медицинского работника необходимо сообщить остальным участникам транспортировки, так как уставшие пальцы могут произвольно расслабиться.</p> <p>При транспортировке тяжелобольного пациента из операционной в отделение контроль за транспортировкой осуществляет медицинская сестра - анестезистка. Все перемещения осуществлять с соблюдением правил биомеханики тела</p>
<p>8 Достижимые результаты и их оценка</p>	<p>Удовлетворенность пациента. Отсутствие видимых ухудшений самочувствия пациента</p>
<p>9 Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи</p>	<p>Пациент (если он находится в сознании) или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей транспортировке. Информация, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели транспортировки. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на транспортировку не требуется, так как данная</p>

	услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента. В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется
10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики	Пациент своевременно транспортирован в соответствующее отделение Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги. Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения технологии
11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги	Коэффициент УЕТ врача - 0. Коэффициент УЕТ медицинской сестры - 3,0
12 Графическое, схематическое и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги	Отсутствует
13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)	Отсутствуют