

**Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования Республики Крым
«Крымский медицинский колледж»**

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЗАНЯТИЯ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

по теме: **Освоение интимных инвазивных процедур**

по МДК 04.03 (05.03; 07.03) Технология оказания медицинских услуг.

для специальности: 34.02.01 Сестринское дело

31.02.02 Акушерское дело

31.02.01 Лечебное дело

Разработал:
Потапюк М. И.,

Симферополь, 2019

Рассмотрена и одобрена на заседании ЦМК по сестринскому делу

протокол № от « » 20 г.

Председатель ЦМК _____/Жихарь Н. А.

Методическая разработка составлена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 502 от 12.05.14г., зарегистрированным в Минюсте России 18.06.14 г. № 32766, в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 969 от 11.08.2014 г., зарегистрированным в Минюсте России 26.08.2014 г. № 33880, в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 514 от 12.05.2014 г., зарегистрированным в Минюсте России 11.06.2014 г. № 32673; в соответствии с ФГОС СПО по профессии 060501.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 694 от 02.08.2013 г, зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013г. №29480

Автор-разработчик:

Потапюк М. И.. – преподаватель первой квалификационной категории ГАОУ СПО РК «Крымский медицинский колледж», заведующая практикой.

Содержание

Методический блок	4- 9
Приложения.....	10-16

МЕТОДИЧЕСКИЙ БЛОК

Технологическая карта занятия по учебной практике

Название МДК: 04.03. (05.03.; 07.03.) Технология оказания медицинских услуг

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело, 31.02.02 Акушерское дело,
31.02.01 Лечебное дело

Курс: 1, 2

Тема занятия: Освоение интимных инвазивных процедур

Количество часов: 4

Вид занятия: практическое обучение

Тип занятия: занятие на закрепление умений и формирование практического опыта

Цели занятия

1. Учебные цели:

Студент должен иметь практический опыт:

- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий,
- ведения медицинской документации.

Студент должен уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента,
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям,
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода.

2. Развивающие цели:

- научить планировать свою деятельность при проведении оценки состояния пациента,
- развить самостоятельность при выполнении своих профессиональных обязанностей.

3. Воспитательные цели:

- сформировать осознание значимости знаний и умений для профессиональной оценки показателей состояния здоровья пациента,
- привить чувство профессиональной и правовой ответственности, старательности, аккуратности при выполнении своих обязанностей.

Формируемые компетенции:**ПК:** 4.1, 4.2, 4.4 - 4.7, 4.9, 4.11.

5.1, 5.2, 5.4 - 5.7, 5.9, 5.11.

7.1, 7.2, 7.4 - 7.7, 7.9, 7.11.

ОК: 2, 3, 6, 8.**Уровень освоения знаний:** III**Место проведения:** кабинет по сестринскому делу.

Материально-техническое обеспечение: Алгоритмы практических навыков, кружка Эсмарха, штатив, судно, клеенки, пеленки, грушевидный баллончик, вазелин, шпатели, емкости с вазелиновым маслом, гипертоническим раствором, ведро, таз, литровая кружка, система для сифонной клизмы и промывания желудка, клеенчатые фартуки, мягкий резиновый катетер, стерильный глицерин, биксы со стерильным перевязочным материалом, растворы антисептиков, емкости для дезсредств, СИЗ,.

Учебно-методическое оснащение: рабочая программа учебной практики, КТП учебной практики, методическая разработка занятия по учебной практике.

Межпредметные связи:

<i>Входящие</i>	<i>Выходящие</i>
Сестринское дело.	
ОП.01. – Основы латинского языка с медицинской терминологией ОП.02. – Анатомия и физиология человека ОП.03. – Основы патологии ОП.05. Гигиена и экология человека ОП.07. – Фармакология ОП.08. – Общественное здоровье и здравоохранение ОП. 11. Безопасность жизнедеятельности	ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях
Акушерское дело.	

ОП.01. – Основы латинского языка с медицинской терминологией ОП.02. – Анатомия и физиология человека ОП.03. – Основы патологии ОП.05. Гигиена и экология человека ОП.07. – Фармакология ОП.10. – Общественное здоровье и здравоохранение ОП. 12. Безопасность жизнедеятельности	ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода ПМ.02 Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах ПМ.03 Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни
Лечебное дело.	
ОП.01. – Здоровый человек и его окружение ОП.03. – Анатомия и физиология человека ОП.04. – Фармакология ОП.06. Гигиена и экология человека ОП.07. – Основы латинского языка с медицинской терминологией ОП.08. – Основы патологии ОП.10. Безопасность жизнедеятельности	ПМ.01 Диагностическая деятельность. ПМ.02 Лечебная деятельность. ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе. ПМ.04 Профилактическая деятельность

Внутрипредметные связи:

Потребность пациента в физиологических отправлениях; Внутрибольничная инфекция, Дезинфекция; Клизмы. Газоотводная трубка Уход при рвоте. Промывания желудка.

Список использованной литературы и Интернет-ресурсов в подготовке к занятию:

Основная:

1. Обуховец Т. П. Основы сестринского дела: учебное пособие [Текст] / Т. П. Обуховец, О. В. Чернова. – Ростов н/Д : Феникс, 2017. – 598-608, 611-624, 660-662 с.
2. Обуховец Т. П. Основы сестринского дела: практикум [Текст] / Т. П. Обуховец. – Ростов н/Д : Феникс, 2018. – 347-357, 427-445 с.

Дополнительные источники:

1. Кулешова Л. И. Основы сестринского дела: Учебник, курс лекций, сестринские технологии [Текст] / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова – Ростов н/Д : Феникс, 2016. – 733 с.
2. Мухина С. А. Практическое руководство к предмету «Основы

- сестринского дела»: учебное пособие [Текст] / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. – М. : Гэотар-Медиа, 2016. – 248-260, 264-270 с.
3. Островская И. В. Основы сестринского дела : Учебник [Текст] / И. В. Островская, Н. В. Широкова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 320 с.
4. Широкова Н. В. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие [Текст] / Н. В. Широкова, И. В. Островская, И. Н. Ключикова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с.

Нормативные документы:

СанПиНы. ОСТы

1. ОСТ 42-21-2-85. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы.
2. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12. 2010г. № 163).
3. СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58.
4. СП 3.1.5.2826 -10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01. 2011 г. № 1).
5. Профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12.01.2016 г. № 2н).

Интернет-ресурсы:

1. Методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы // <http://dezsredstva.ru/>.
2. Медицинская студенческая библиотека // [http:// www.rosmedlib.ru/](http://www.rosmedlib.ru/).

Ход занятия

№ п/п	Основные этапы занятия и их содержание	Время этапа (мин.)	Методы, приемы, формы обучения	Учебно-методическое обеспечение	Деятельность преподавателя	Деятельность студентов
1	2	3	5	6	7	8
1.	Организационный этап	5 мин.				
1.1.	Проверка присутствующих, внешнего вида студентов. Готовности аудитории к занятию.	2 мин.	Беседа	Учебный журнал группы	Проверка санитарного состояния аудитории, внешнего вида студентов, регистрация отсутствующих	Доклад старосты об отсутствующих. Подготовка рабочего места.
1.2.	Сообщение темы занятия, ее актуальности, целей, плана занятия	3 мин.	Объяснение	Папка с набором алгоритмов практических навыков (приложение № 1) Дневник учебной практики	Сообщение темы и выделение её значимости в профессиональной деятельности медработника. Сообщение основных этапов занятия.	Знакомство с темой и целью учебной практики, запись их в дневнике. Обсуждение сферы применения умений и практического опыта.
2.	Водный инструктаж	20 мин.	Демонстрация с пояснениями	Папка с набором алгоритмов практических навыков (приложение № 2)	Демонстрация практических навыков (манипуляций)	Наблюдают, слушают, задают вопросы преподавателю
3.	Практическая часть	90 мин.		Папка с набором алгоритмов практических навыков (приложение № 2) Дневник учебной практики		
3.1.	Отработка практических навыков (манипуляций), продемонстрированных преподавателем	85 мин	Практический тренинг малыми группами	Папка с набором алгоритмов практических навыков (приложение №21)	Наблюдение за ходом самостоятельной работы, коррекция деятельности студентов	Выполняют практические навыки (манипуляции) в соответствии с алгоритмами. Закрепляют умения и

						практический опыт самостоятельной деятельности.
3.2	Заполнение дневника учебной практики	5 мин.	Анализ	Дневник учебной практики	Проверяет и контролирует записываемое студентами	Записывают практические навыки, которые закрепили на учебной практике. Записывают составленную памятку. Записывают индивидуальные задания по профессиональному тренингу.
4.	Контроль конечного уровня освоения вида практической деятельности	60 мин				
4.1.	Демонстрация освоенных практических навыков (манипуляций)	60 мин.	Взаимооценка (рецензирование) студентами практических навыков, сравнение с алгоритмами	Папка с набором алгоритмов практических навыков (приложение № 2)	Направляет и корректирует ход рецензирования	Участвуют в рецензировании
5.	Заключительный этап	5 мин.				
5.1.	Подведение итогов	2 мин.	Беседа	Учебный журнал группы	Делает заключение	Слушают
5.2.	Анализ и оценивание деятельности студентов на учебной практике	3 мин.	Беседа и пояснение	Учебный журнал группы	Оценивает деятельность каждого студента, оценивает достижение целей практики, выставляет оценки в журнал	Анализируют свою работу

ФИО и подпись преподавателя _____

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение № 1:

Отработать практические навыки (манипуляции), пользуясь алгоритмами:
№№ .

- 1) **Постановка очистительной клизмы** (в динамических парах) на фантоме – Алгоритм № 1
- 2) **Постановка гипертонической клизмы** (в динамических парах) на фантоме – Алгоритм № 2
- 3) **Постановка масляной клизмы** (в динамических парах) на фантоме – Алгоритм № 3.
- 4) **Постановка газоотводной трубки** (в динамических парах) на фантоме – Алгоритм № 4.
- 5) **Ассистирование при промывании желудка**(в динамических парах) на фантоме – Алгоритм № 5.
- 6) **Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря** (в динамических парах) на фантоме – Алгоритм № 6

Приложение № 2

Алгоритм № 1

Постановка очистительной клизмы

Цель: добиться отхождения каловых масс и газов

Оснащение: жидкое мыло, одноразовые салфетки, нестерильные перчатки, раствор антисептика для обработки рук, ширма, вода 1-1,5 л, кружка Эсмарха, наконечник, таз или судно, фартук, клеенка, пеленка, лоток, вазелин, шпатель, стерильные салфетки, туалетная бумага, контейнеры с дезинфицирующими средствами, емкости для медицинских отходов класса А и Б.

1.	Обеспечить конфиденциальность процедуры. Использовать ширму, если процедура проводится в палате.	
2.	Обработать руки гигиеническим способом.	
3.	Надеть фартук и перчатки.	
4.	Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.	
5.	Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.	
6.	Заполнить систему водой.	
7.	Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль слить немного воды через наконечник, вентиль закрыть.	
8.	Смазать наконечник вазелином.	
9.	Уложить пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз и пеленкой. Ноги пациента должны быть согнуты в коленях и слегка подведены к животу.	
10.	Выпустить воздух из системы.	
11.	Развести одной рукой ягодицы пациента.	
12.	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку, а далее параллельно позвоночнику на общую глубину 8-10 см.	
13.	Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.	
14.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать «животом».	
15.	Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлечь наконечник.	
16.	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин.	
17.	Проводить пациента в туалетную комнату.	
18.	Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха, фартук и клеенку подвергнуть дезинфекции.	
19.	Тяжелобольному пациенту (при проведении манипуляции в палате) подать судно для дефекации, затем провести подмывание.	
20.	Провести дезинфекцию использованного оснащения.	
21.	Уточнить у пациента его самочувствие.	
22.	Снять перчатки, опустить их в емкость для дезинфекции.	
23.	Обработать руки гигиеническим способом.	
24.	Сделать запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	

Алгоритм № 2

Постановка гипертонической клизмы

Цель: вызвать хорошее послабляющее действие без резкой перистальтики кишечника

Оснащение:

Стерильные: грушевидный баллончик, газоотводная трубка, 10% р-р натрия хлорида – 100-150 мл, перчатки латексные, вазелиновое масло, лоток, клеенка, большая пеленка, емкость с дезинфицирующим раствором.

1.	Подготовка к процедуре	
2.	Установить доверительные отношения с пациентом	
3.	Убедиться в наличии информационного согласия пациента на процедуру.	
4.	Подогреть флакон с лекарственным средством на водяной бане до 38*С.	
5.	Набрать в грушевидный баллон 100-200 мл подогретого раствора.	
6.	Помочь пациенту лечь на левый бок, правая нога должна быть согнута в колене и прижата к животу	
7.	Надеть халат, перчатки.	
8.	Положить под пациента клеенку, большую салфетку	
9.	Проведение процедуры	
10.	Раздвинуть ягодичцы , ввести газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 20-30 см.	
11.	Присоединить к трубке грушевидный баллончик. Выпустив воздух из него, и медленно ввести подогретый раствор	
12.	Отсоединить , не разжимая грушевидный баллон от газоотводной трубки,	
13.	Заполнить грушевидный баллон воздухом, присоединить к газоотводной трубке и медленно ввести воздух.	
14.	Отсоединить, не разжимая , грушевидный баллончик от газоотводной трубки, затем извлечь газоотводную трубку.	
15.	Окончание процедуры	
16.	Поместить газоотводную трубку , грушевидный баллончик, лоток в емкость с дезинфицирующим раствором.	
17.	Напомнить пациенту, что бы он задержал раствор в кишечнике в течение 15-20 мин.	
18.	Осмотрев выделения, убедиться, что процедура проведена успешно.	
19.	Обработать анальное отверстие пациента.	
20.	Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим раствором. Вымыть руки.	

Алгоритм № 3

Постановка масляной клизмы

Цель: добиться отхождения каловых масс, газов.

Оснащение:

Стерильные: грушевидный баллончик, газоотводная трубка, масляный раствор – 100-150 мл, перчатки латексные, вазелиновое масло, лоток, перевязочный материал, емкость с дезинфицирующим раствором.

1.	Подготовка к процедуре
2.	1.Установить доверительные отношения с пациентом
3.	2.Убедиться в наличии информационного согласия пациента на
4.	процедуру.
5.	3.Подогреть масло на водяной бане до 38*С.
6.	4.Смазать вазелиновым маслом газоотводную трубку, положить баллончик и трубку в лоток
7.	5.Набрать в грушевидный баллон 100-200 мл подогретого раствора.
8.	6.Помочь пациенту лечь на левый бок, правая нога должна быть согнута в
9.	колене и прижата к животу
10.	7.Надеть халат, перчатки.
11.	Положить под пациента клеенку, большую салфетку
12.	Проведение процедуры
13.	Раздвинуть ягодичы , ввести газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 20-30 см.
14.	Присоединить к трубке грушевидный баллончик. Выпустив воздух из него, и медленно ввести подогретый раствор
15.	Отсоединить , не разжимая грушевидный баллон от газоотводной трубки,
16.	Заполнить грушевидный баллон воздухом, присоединить к газоотводной трубке и медленно ввести воздух.
17.	Отсоединить, не разжимая , грушевидный баллончик от газоотводной трубки, затем извлечь газоотводную трубку.
18.	Окончание процедуры
19.	Поместить газоотводную трубку , грушевидный баллончик, лоток в емкость с дезинфицирующим раствором.
20.	Напомнить пациенту, что эффект наступит через 10-12 часов
21.	Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим раствором. Вымыть руки на гигиеническом уровне.

Алгоритм № 4

Постановка газоотводной трубки

Цель: выведение газов из кишечника.

Оснащение: жидкое мыло, одноразовые салфетки, нестерильные перчатки, раствор антисептика для обработки рук, ширма, стул, судно с небольшим количеством воды, клеенка, пеленка, газоотводная трубка, лоток, вазелин, вазелиновое масло, шпатель, лоток со стерильными салфетками, контейнеры с дезинфицирующими средствами, емкости для медицинских отходов класса А и Б.

1.	Обеспечить конфиденциальность процедуры.	
2.	Поставить ширму у кровати пациента.	
3.	Помочь пациенту лечь ближе к краю кровати на левый бок, ноги подвести к животу.	
4.	Обработать руки гигиеническим способом.	
5.	Надеть перчатки.	
6.	Положить под ягодицы пациента клеенку, на нее пеленку.	
7.	Поставить на стул рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды.	
8.	Смазать вазелином закругленный конец газоотводной трубки на протяжении 20-30 см.	
9.	Перегнуть трубку по середине, зажать свободный конец 4-м и 5-м пальцами, а закругленный конец взять как пишущее перо.	
10.	Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки, правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 20-30 см.	
11.	Опустить свободный конец газоотводной трубки в судно.	
12.	Оставить газоотводную трубку на 1 час.	
13.	Укрыть пациента одеялом.	
14.	Снять перчатки, положить в емкость с дезинфицирующим раствором.	
15.	Надеть перчатки.	
16.	Извлечь газоотводную трубку из анального отверстия по истечении заданного времени (1 час).	
17.	Поместить трубку в емкость с дезинфицирующим раствором.	
18.	Обработать анальное отверстие, вложить между ягодицами салфетку, смоченную вазелиновым маслом.	
19.	Убрать клеенку и пеленку, судно, провести их дезинфекцию.	
20.	Снять перчатки и поместить в емкость с дезинфицирующим раствором.	
21.	Обработать руки гигиеническим способом.	
22.	Уточнить у пациента его самочувствие.	
23.	Сделать запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	

Алгоритм № 5

Промывание желудка

Оснащение: жидкое мыло, одноразовые салфетки, нестерильные перчатки, раствор антисептика для обработки рук, тонометр, фонендоскоп, шелковая нить, шприц Жанэ, таз для промывных вод, ведро с водой 10-12 л, кружка емкостью 1л, фартуки (2), глицерин, стакан с кипяченой водой, полотенце, система для промывания желудка (толстый желудочный зонд, стеклянная соединительная трубка, резиновая удлинительная трубка, воронка емкостью 1л), стерильные пробирки, дезинфицирующее средство для обеззараживания промывных вод, контейнеры с дезинфицирующими средствами, емкости для медицинских отходов класса А и Б.

1.	Усадить пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на боку.	
2.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс, если состояние пациента позволяет это сделать.	
3.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть).	
4.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки, фартук.	
5.	Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лёжа.	
6.	Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод.	
7.	Измерить шелковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента.	
8.	Перенести метку на зонд, начиная от закруглённого конца.	
9.	Встать сбоку от пациента.	
10.	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца.	
11.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад.	
12.	Смочить слепой конец зонда водой или глицерином.	
13.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.	
14.	Наклонить голову пациента вперед, вниз.	
15.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки (которая должна оказаться у передних резцов), при этом просить пациента глубоко дышать через нос.	
16.	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление булькающих звуков).	
17.	Продвинуть зонд еще на 7-10 см.	
18.	Присоединить воронку к зонду.	
19.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента.	
20.	Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно. При последующих введениях количество вводимой жидкости должно соответствовать количеству выделенных промывных вод.	
21.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок.	
22.	Как только вода достигнет устья воронки, опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка вернулось в воронку. Слить промывные воды в таз.	
23.	При необходимости слить содержимое для бактериологического	

	исследования в стерильную пробирку, для химического исследования в емкость с притертой пробкой, а оставшуюся часть в емкость для сбора промывных вод.	
24.	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод.	
25.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством.	
26.	Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку в контейнер. Промывные воды подвергнуть дезинфекции.	
27.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта.	
28.	Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	
29.	Обработать руки гигиеническим способом.	
30.	Пациента проводить в палату, тепло укрыть, наблюдать за состоянием.	
31.	Уточнить у пациента его самочувствие.	
32.	Сделать запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	

Алгоритм № 6

Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером

Оснащение: жидкое мыло, одноразовые салфетки, нестерильные перчатки, раствор антисептика для обработки рук, ширма, стерильные перчатки, маска, стерильный глицерин, стерильные лотки со стерильным мягким катетером, стерильными салфетками, раствор фурацилина, стерильные пинцеты в крафт-пакетах, судно, клеенка, пеленка, контейнеры с дезинфицирующими средствами, емкости для медицинских отходов класса А и Б.

1.	Обеспечить конфиденциальность процедуры. Использовать ширму, если процедура проводится в палате.	
2.	Обработать руки гигиеническим способом.	
3.	Надеть маску, перчатки.	
4.	Уложить пациентку на спину, ноги согнуть в коленях и слегка развести в стороны.	
5.	Подложить под ягодицы пациентки клеенку с пеленкой. Поверх выступающего края клеенки поставить судно.	
6.	Провести подмывание наружных половых органов.	
7.	Сменить перчатки на стерильные (после деконтаминации рук).	
8.	В стерильный лоток помещаем: стерильные пинцеты, стерильный катетер, стерильные салфетки (3 шт.). Из лотка с помощью пинцета (из крафт-пакета) достаём другой пинцет (<i>работаем им</i>).	
9.	Правой рукой с помощью пинцета взять марлевую салфетку, смочить раствором фурацилина над другим лотком.	
10.	Раздвинуть левой рукой половые губы. Обработать мочеиспускательное отверстие движением сверху вниз.	
11.	Сменить марлевую салфетку.	
12.	Приложить марлевую салфетку, смоченную в растворе фурацилина к отверстию мочеиспускательного канала на одну минуту.	

13.	Сбросить салфетку в раствор для дезинфекции, сменить пинцет.	
14.	Взять пинцетом (<i>его достали так же из лотка пинцетом из крафт-пакета</i>) клюв мягкого катетера на расстоянии 4 - 6 см от его конца, как пишущее перо.	
15.	Обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки	
16.	Облить клюв катетера стерильным глицерином (вазелиновым маслом).	
17.	Раздвинуть левой рукой половые губы, правой рукой осторожно вращательными движениями ввести катетер на 4 - 6 см до появления мочи.	
18.	Опустить свободный конец катетера в емкость для сбора мочи.	
19.	Сбросить пинцет в лоток для последующей дезинфекции.	
20.	Надавить левой рукой (ребром ладони) над лобком, когда моча начнет выделяться по каплям. Одновременно с этим, извлечь осторожно катетер. Просушить салфеткой область промежности.	
21.	Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал.	
	Снять перчатки, маску и поместить в емкость для дезинфекции.	
22.	Обработать руки гигиеническим способом.	
23.	При необходимости помочь пациенту занять удобное положение, укрыть.	
24.	Уточнить у пациента его самочувствие.	
25.	Сделать запись о выполненной процедуре в медицинской документации.	