



TWI

Обучение среднего медицинского персонала на рабочем месте на основе методов TWI

ИНСТРУКЦИЯ ПО ОБРАБОТКЕ ГИБКИХ ЭНДОСКОПОВ

ИНСТРУКЦИЯ по обработке гибких эндоскопов.

Обработка осуществляется персоналом в защитной одежде: халат, колпак, маска, защитные очки.

Этапы обработки.

1. Предварительная очистка.
2. Контроль над герметичностью.
3. Окончательная очистка.
4. ДВУ.

Эндоскопы непосредственно после использования подлежат:

1. Предварительная очистка.

- 1.1. Промыть сопло омывателя объектива, чередуя подачу воздуха и воды, в течение 15 сек. (для гастро-, дуодено- и колоноскопов).
- 1.2. Очистить рабочую поверхность эндоскопа салфеткой смоченной в 0,5% растворе «Энзимодез» в направлении от блока управления к дистальному концу – 1 мин.
- 1.3. Промыть биопсийный канал эндоскопа 0,5% раствором «Энзимодез» с помощью электроотсоса – 15 сек.
- 1.4. Использованные салфетки дезинфицировать в емкости для отходов класса «Б».

2. Контроль над герметичностью.

- 2.1. Осмотреть аппарат на наличие внешних повреждений. С помощью тестера провести контроль на герметичность (при давлении 120-140 мм. рт. ст.) при полном погружении эндоскопа в раствор – 1 мин.

3. Окончательная очистка.

- 3.1. Эндоскоп и клапаны погрузить в емкость с 0,5% раствором «Энзимодез» - 15 мин.
- 3.2. С помощью щеток прочистить внутренние каналы эндоскопа, избегая разбрызгивания (ершование производить в растворе, использовать защитные очки) - 2 мин.
- 3.3. К эндоскопу подсоединить шланги ручной помпы, прокачать 0,5% раствор «Энзимодез» через каналы- 3 мин.
- 3.4. Наружную поверхность вымыть марлевой салфеткой- 1 мин.
- 3.5. Проточной водой промыть эндоскоп, внутренние каналы и клапаны- 7 мин.
- 3.6. Все рабочие части эндоскопа осушить салфеткой -0,5 мин.

Рабочий раствор «Энзимодез» используют однократно

4. Дезинфекция высокого уровня.

- 4.1. Эндоскоп в разобранном виде погрузить в емкость с крышкой, с 2% раствором «Секусепт актив», каналы заполнить раствором с помощью шприца или ручной помпы. Экспозиция 5 мин.
- 4.2. Эндоскоп, каналы и клапаны отмыть от дезсредства под проточной водой – 5 мин. (бронхоскоп в дистиллированной воде).

После дезинфекции высокого уровня каналы промыть дистиллированной водой с помощью электроотсоса, затем 70% этиловым спиртом (25 мл.) – 1 мин. Наружную поверхность эндоскопа обработать салфеткой смоченной в 70% этиловом спирте (25 мл.), в направлении от блока управления к дистальному концу 0,5 мин.

Емкости с рабочими растворами моющих, дезинфицирующих и стерилизующих средств должны быть снабжены крышками, иметь четкие надписи с указанием названия средства, его концентрации, назначения, даты приготовления, предельного срока годности. Для готовых к применению средств указывают название средства и назначение; при наличии разрешения многократного использования средства, кроме того, указывают дату начала его использования.

В конце рабочего дня клапаны после обработки смазать силиконовым маслом.

Эндоскопы хранятся в системы DRY предназначена для сушки и хранения гибких эндоскопов.

Обоснование.

1. Сан.ПиН. 3.1.1.275-03 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях.»
2. Методические рекомендации. Дезинфекция и стерилизация эндоскопической аппаратуры.
3. Инструкция по применению средства «Энзимодез» М.2009 г.
4. Инструкция по применению средства «Секусепт актив» М.2011 г.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ОБРАБОТКЕ ЭНДОСКОПОВ

ИНСТРУКЦИЯ по обработке гибких эндоскопов.

Обработка осуществляется персоналом в защитной одежде: халат, колпак, маска, защитные очки.

Этапы обработки.

- 1.Предварительная очистка.
- 2.Окончательная очистка.
- 3.ДВУ.

После проведения эндоскопической манипуляции, не допуская подсыхания загрязнений (на/внутри), проводят предварительную очистку эндоскопа. Очистку гибкого эндоскопа осуществляют, пока прибор еще подключен к источнику света и эндоскопическому отсосу.

1. Предварительная очистка.

- 1.1. Рабочую (вводимую в тело пациента) часть эндоскопа протереть одноразовой марлевой салфеткой увлажненной моющим раствором (0,4% раствор «Аниозим № 2»), удаляя видимые загрязнения по направлению от блока управления к дистальному концу – 1 мин.
- 1.2. Промыть сопло омывателя объектива, чередуя подачу воздуха и воды, в течение 15 сек. (для гастро, дуодено- и колоноскопов).
- 1.3. Промыть биопсийный канал эндоскопа 0,4% раствором «Аниозим № 2» с помощью электроотсоса – 15 сек.
- 1.4. После завершения предварительной очистки эндоскоп отключить от источника света и эндоскопического отсоса. Клапаны и заглушки снять и погрузить их в моющий раствор, обеспечив контакт всех поверхностей с раствором.

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ

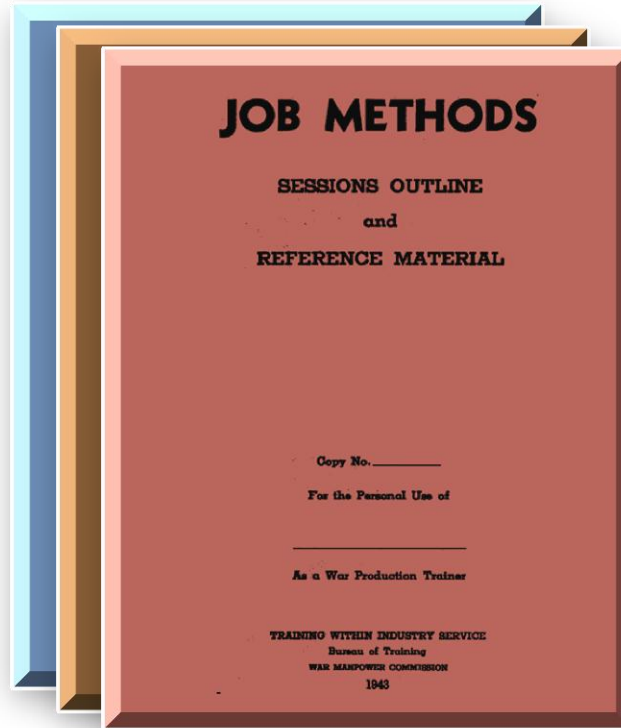
ПРЕИМУЩЕСТВА:

- традиционно применяются во многих организациях
- привычны
- «вроде бы» понятны

НЕДОСТАТКИ:

- большой объем текстовой информации
- трудно выделить последовательность выполнения этапов
- сложно проводить обучение персонала

ПРОГРАММА «TRAINING WITHIN INDUSTRY» (TWI)



**Рабочие
отношения**

**Обучение на
рабочем месте**

**Методы улучшения
работы**

ЦЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

Научить **любого** человека
выполнять **любую** работу:

- **правильно**
- **быстро**
- **ответственно**

TWI (TRAINING WITHIN INDUSTRY)



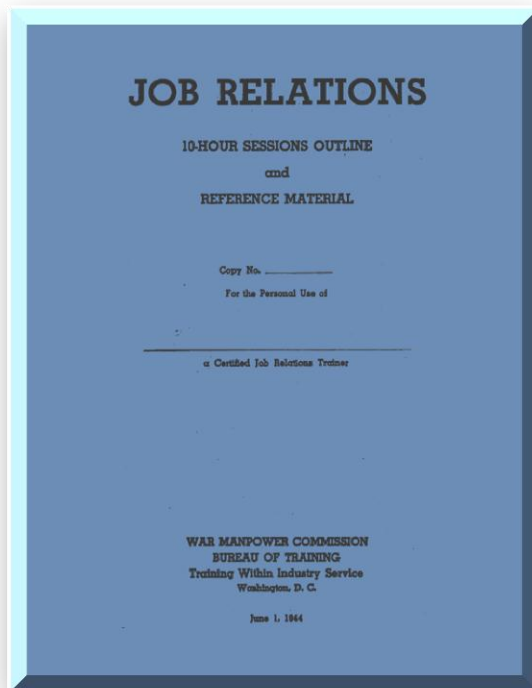
МАСААКИ ИМАИ, ПРЕДСЕДАТЕЛЬ KAIZEN INSTITUTE



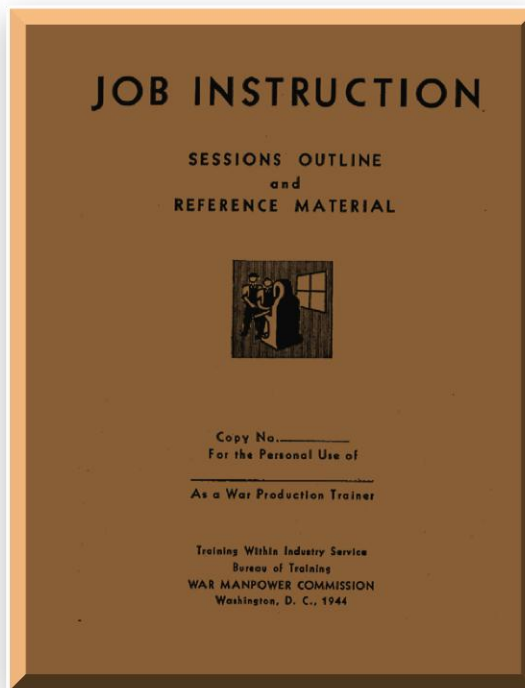
«10 миллионов японских менеджеров, мастеров занимались по «Программе внутрипроизводственного обучения» (TWI) или прошли курс обучения, разработанный на ее основе. TWI оказала сильное влияние на образ мышления и стиль деятельности японских менеджеров: множество методов управления, которые считаются «японскими», уходят своими корнями в TWI»

«Гемба кайдзен», с. 130

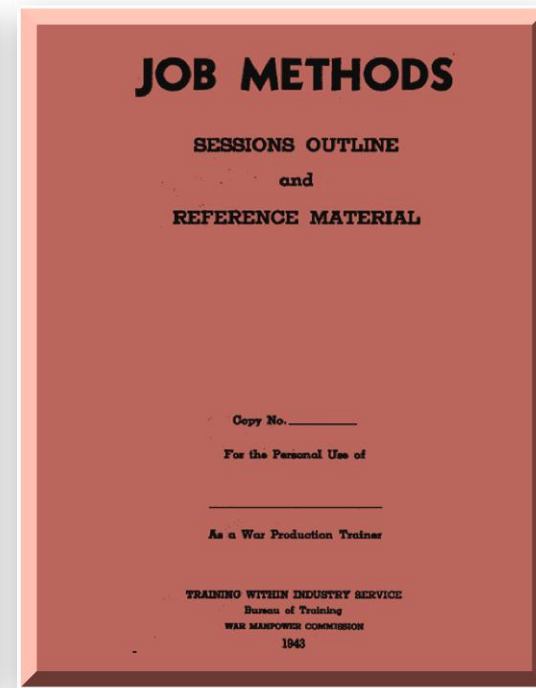
ПРОГРАММА «TRAINING WITHIN INDUSTRY» (TWI)



**Рабочие
отношения**



**Обучение на
рабочем месте**



**Методы улучшения
работы**

ОБУЧЕНИЕ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

1. Разработка инструкции

2. Обучение сотрудников

3. Мониторинг результатов
обучения

РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА

1 Определить:

- ответственного за разработку;
- состав рабочей группы.

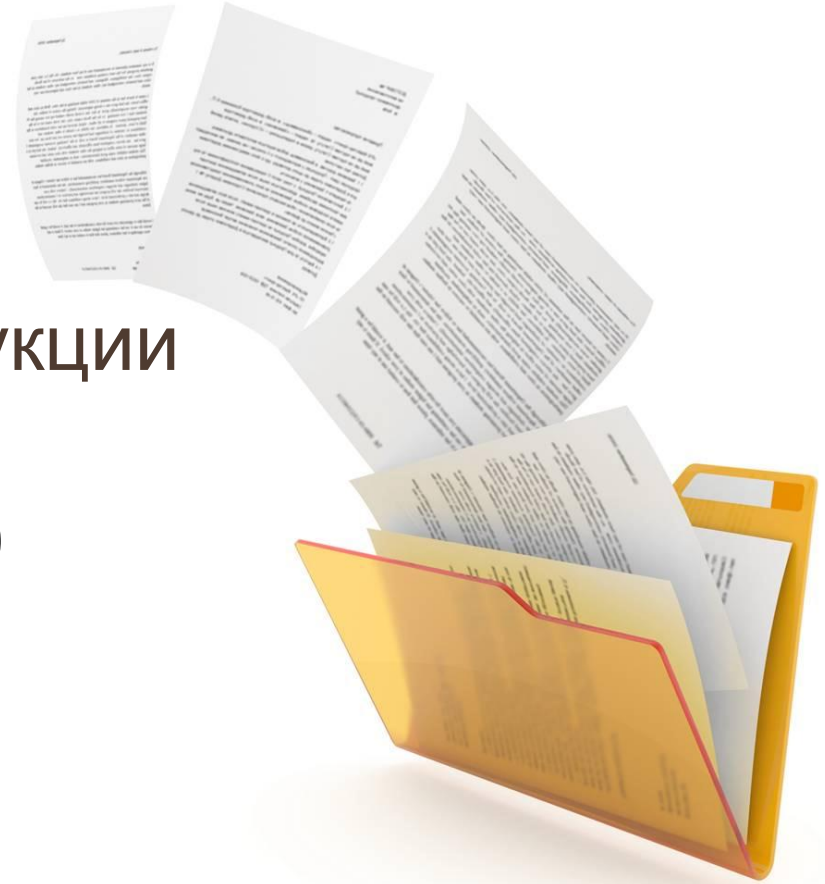
2 Разработать проект алгоритма

3 Согласовать проект алгоритма

4 Утвердить алгоритм

МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ

- ГОСТ
- СанПиН
- Действующие инструкции (рекомендации для медицинских сестер)
- Инструкции по эксплуатации оборудования



ДОКУМЕНТЫ ПО ОБРАБОТКЕ ЭНДОСКОПОВ

OLYMPUS

РУКОВОДСТВО ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

**EVIS
EXERA II**

EVIS EXERA II
ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЙ

**OLYMPUS GIF-N180
OLYMPUS GIF-Q180**

EVIS EXERA II КОЛОНОВИДЕОСКОП
**OLYMPUS CF-Q180AL/I
OLYMPUS PCF-Q180AL/I**

3.5. ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ

ОЧИСТКА, ДЕЗИНФЕКЦИЯ И СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЭНДОСКОПОВ И ИНСТРУМЕНТОВ К НИМ

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ МУ 3.5.1937-04

1. Разработаны: НИИ дезинфектологии Минздрава России (М.Г. Шанда, Л.Г. Пантелеева, Л.С. Федорова); Московским городским центром детской микробиологии им. Г.Н. Габричевского (Е.П. Селькова, А.И. Чиков).
2. Утверждены и введены в действие Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации - Первым заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Г.Г. Онищенко 4 марта 2004 г.
3. Введены взамен "Методических рекомендаций по дезинфекции, проточной очистке и стерилизации медицинских инструментов к гибким эндоскопам" от 15-6-33, "Методических указаний по очистке, дезинфекции и стерилизации эндоскопов и инструментов к ним, используемых в лечебно-профилактических учреждениях" (прилож. к Приказу Минздрава России N 184 от 16.06.97).

1. Область применения

- 1.1. Настоящие Методические указания содержат общие требования, предъявляемые к технологии подготовки жестких и гибких эндоскопов, в т.ч. видеоскопов (далее - эндоскопы), инструментов к ним (щипцы для биопсии, петли, иглы и др.), к манипуляциям у пациентов, а также требования к средствам и способам очистки, дезинфекции и стерилизации этих изделий, соблюдение которых направлено на предупреждение распространения инфекционных заболеваний (вирусных, бактериальных, включая туберкулез, и грибковых) при эндоскопических манипуляциях.
- 1.2. Методические указания предназначены для лечебно-профилактических организаций, органов и учреждений государственной санитарно-эпидемиологической службы.

OLYMPUS

РУКОВОДСТВО
ПО МЕТОДАМ
ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ

РУКОВОДСТВО

**EVIS
EXERA II**

EVIS EXERA II
ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫЙ ВИДЕОСКОП

**OLYMPUS GIF-N180
OLYMPUS GIF-Q180**

EVIS EXERA II КОЛОНОВИДЕОСКОП

**OLYMPUS CF-Q180AL/I
OLYMPUS PCF-Q180AL/I**

Для получения информации об эксплуатации смотрите входящее в комплект поста эндоскопа «РУКОВОДСТВО ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ», на обложке которого указан Ваш тип эндоскопа.

Зарегистрировано в Минюсте РФ 14 апреля 2003 г. N 4417

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 3 апреля 2003 г. N 30

О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ СП 3.1.1275-03

Список изменяемых документов
(в ред. Изменений и дополнений N 1, утв. Постановлением Главного
государственного санитарного врача РФ от 12.07.2010 N 82)

На основании Федерального закона от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650) и "Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании", утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2000 г. N 554 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295), постановляю:

Ввести в действие с 1 мая 2003 года санитарно-эпидемиологические правила "Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях" СП 3.1.1275-03", утвержденные Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 2 апреля 2003 г.

Г.Г.ОНИЩЕНКО

Утверждаю
Главный государственный
санитарный врач
Российской Федерации -
Первый заместитель
Министра здравоохранения
Российской Федерации
Г.Г.ОНИЩЕНКО
02.04.2003

Дата введения: 01.05.2003

3.1. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЯХ

Санитарно-эпидемиологические правила
СП 3.1.1275-03

Список изменяемых документов
(в ред. Изменений и дополнений N 1, утв. Постановлением Главного
государственного санитарного врача РФ от 12.07.2010 N 82)

	Инструкция по обработке гибких эндоскопов		И __-2014
	ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЧИСТКА		Версия №1 От 00/00/00
Утвердил:	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты:	
Согласовал:	Нефедова С.Л., Преснова Л.Б., Жегалов П.С.,	     	
Разработали:	Морозова Ю.А., Николаева Н.М., Кушарева А.В.		

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЧИСТКА

Утвердил: Корчагин Е.Е. _____

Средства индивидуальной защиты:

Согласовал: Нефедова С.Л., Преснова Л.Б.,
Жегалов П.С.,



Разработали: Морозова Ю.А., Николаева Н.М.,
Кушарева А.В.

Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1 Удалить видимые загрязнения	1 Протереть одноразовой марлевой салфеткой, увлажненной моющим раствором 2 От блока управления к дистальному концу эндоскопа 3 Утилизировать салфетку	1 Во избежание высыхания загрязнений 2 Во избежание загрязнений блока 3 Во избежание загрязнения окружающих объектов
2 Промыть сопло омывателя объектива	1 Подать воздух: нажать на клапан подачи воздуха <i>2-3 секунды</i> 2 Подать моющий раствор не (менее 150 мл): нажать на клапан подачи воды <i>3-5 секунды</i> 3 Повторить действия 2-3 раза	1 Во избежание подсыхания загрязнений внутри эндоскопа 2 Для полного удаления загрязнений внутри эндоскопа 3 Для эффективной обработки
3 Промыть биопсийный канал эндоскопа	1 Заменить клапан воздух-вода на клапан-адаптер 2 Промыть водой воздушный и водный канал	Чтобы удалить поверхностные загрязнения

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЧИСТКА ЭНДОСКОПА

1.1. Рабочую (вводимую в тело пациента) часть эндоскопа протереть одноразовой марлевой салфеткой увлажненной моющим раствором (0,4% раствор «Аниозим № 2»), удаляя видимые загрязнения по направлению от блока управления к дистальному концу – 1 мин.

Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1 Удалить видимые загрязнения	1 Протереть одноразовой марлевой салфеткой, увлажненной моющим раствором	1 Во избежание высыхания загрязнений
	2 От блока управления к дистальному концу эндоскопа	2 Во избежание загрязнений блока
	3 Утилизировать салфетку	3 Во избежание загрязнения окружающих объектов

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЧИСТКА ЭНДОСКОПА

1.2. Промыть сопло омывателя объектива, чередуя подачу воздуха и воды, в течение 15 сек. (для гастро, дуодено- и колоноскопов).

Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
2 Промыть сопло омывателя объектива	1 Подать воздух: нажать на клапан подачи воздуха <i>2-3 секунды</i>	1 Во избежание подсыхания загрязнений внутри эндоскопа
	2 Подать моющий раствор не (менее 150 мл): нажать на клапан подачи воды <i>3-5 секунды</i>	2 Для полного удаления загрязнений внутри эндоскопа
	3 Повторить действия 2-3 раза	3 Для эффективной обработки

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЧИСТКА ЭНДОСКОПА

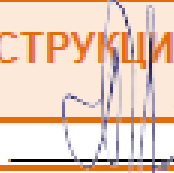
1.3. Промыть биопсийный канал эндоскопа 0,4% раствором «Аниозим № 2» с помощью электроотсоса – 15 сек.

Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
3 Промыть биопсийный канал эндоскопа	1 Заменить клапан воздух-вода на клапан-адаптер ----- 2 Промыть водой воздушный и водный канал	Чтобы удалить поверхностные загрязнения

Утвердил	Корчагин Е.Е.	Средства индивидуальной защиты
Согласовал	Нефедова С.Л., Линева К.А., Катасонова Т.В., Егоров К.П.	
Разработал	Козлова Н.П., Ланг Т.И., Николаева Н.М., Кушарева А.В.	



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Как нужно выполнить Фотография
1	Отключить аппарат от сети и источника газа	1 Выключить аппарат, нажав кнопку питания 2 Извлечь из розеток штекерные вилки аппарата	
2	Отсоединить дыхательный контур <u>Замена контура:</u> - 1 раз в 7 дней; - после каждого пациента <u>Замена бактериального фильтра</u> - ежедневно	1 При снятии дыхательного контура шланги необходимо держать за муфту 2 Отсоединить датчик потока 3 Поместить дыхательный контур и датчик потока в емкость для отходов класса Б	
3	Извлечь корпус клапана выдоха	1 Повернуть влево рифленую втулку 2 Вынуть корпус клапана выдоха, потянув на себя 3 Отсоединить мембрану	
4	Оценить целостность: • корпуса клапана выдоха; • мембраны	1 Визуально оценить целостность деталей 2 При наличии трещин/ повреждений – заменить детали * Не допускается использовать аппарат с поврежденными корпусом клапана выдоха и мембраной	
	Провести	1 Промыть детали моющим средством под теплой про-	

Утвердил	Корчагин Е.Е. 
Согласовал	Нефедова С.Л., Довбыш Н.Ю., Катасонова Т.В., Егоров К.П.
Разработал	Водолагина А.Н., Николаева Н.М., Янсон В.Д.

Средства индивидуальной защиты



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Как нужно выполнить Фотография
1	Отключить аппарат от сети и источника газа	1 Выключить аппарат, нажав кнопку питания на задней панели аппарата 2 Извлечь из розетки штекерную вилку аппарата	
2	Отсоединить дыхательный контур	1 Отсоединить шланги дыхательного контура от аппарата, потянув их вниз 2 Поместить дыхательный контур в емкость для отходов класса «Б»	
3	Отсоединить выдыхательный картридж	1 Отодвинуть стопорный рычаг на себя вправо 2 Вытащить картридж, потянув его вниз	
4	Разобрать влагосборник	1 Снять картридж с выдыхательного фильтра, немного отодвинув нижние части корпуса в разные стороны 2 Отсоединить выдыхательный фильтр, потянув его вверх 3 Снять емкость для сбора воды, открутив ее против часовой стрелки	 
		1 Протереть место установки картриджа внутри аппарата салфеткой, смоченной в дезинфицирующем растворе/ дезинфицирующей салфеткой	

ПРИМЕРЫ АЛГОРИТМОВ

 **КРАСНОЯРСКИЙ КРАСНОЯРСКИЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА**

АЛГОРИТМ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК

А 0.1-2017
Редакция №1 от 05.04.2017 г.

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЕ ЭТАПЫ

I СПОСОБ – КОЖНЫЙ АНТИСЕПТИК



1 Нанести кожный антисептик на сухие ладони
 • в количестве, достаточном для поддержания рук во влажном состоянии в течение всего времени обработки (не менее 3-5 мл)

II СПОСОБ – МЫЛО И ВОДА



1 Открыть кран локтем и отрегулировать воду
 • напор воды должен исключать разбрызгивание;
 • температура воды не более 40 °С



2 Смыть кисти рук



3 Нанести мыло на ладони и намылить кисти рук
 • не менее 3-5 мл;
 • до образования обильной пены

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ – КАЖДОЕ ДЕЙСТВИЕ ВЫПОЛНЯТЬ НЕ МЕНЕЕ 5 РАЗ



1 Обработать ладони
 • тереть одну ладонь о другую движениями вверх-вниз



2 Обработать тыльные стороны кистей
 • тереть ладонью по тыльной стороне ладони другой руки;
 • тереть пальцами по основаниям между пальцами другой руки;
 • повторить аналогично для другой ладони



3 Обработать межпальцевые пространства
 • вводить пальцы одной руки в межпальцевые промежутки другой;
 • тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх-вниз



4 Обработать наружные поверхности пальцев и ногтевые ложа
 • соединить пальцы в "замок";
 • тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки



5 Обработать большой палец
 • охватить большой палец плотную к основанию ладонью другой руки;
 • тереть вращательными движениями;
 • повторить аналогично для большого пальца другой руки



6 Обработать запястья
 • охватить запястье ладонью другой руки;
 • тереть вращательными движениями;
 • повторить аналогично для запястья другой руки



7 Обработать кончики пальцев и складки ладони
 • тереть кончики пальцев о ладонь другой руки разнонаправленными вращательными движениями;
 • повторить аналогично для кончиков пальцев другой руки

Время выполнения основных этапов 30-60 секунд

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЭТАПЫ

I СПОСОБ – КОЖНЫЙ АНТИСЕПТИК



1 Дождаться полного высыхания рук естественным путем

II СПОСОБ – МЫЛО И ВОДА




1 Промыть руки зачерпывающими движениями под струей воды



2 Закрыть кран локтем



3 Высушить руки
 • промокательными движениями с помощью бумажной салфетки индивидуального полотенца однократного применения;
 • от кончиков пальцев к запястью

 **КРАСНОЯРСКИЙ КРАСНОЯРСКИЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА**

АЛГОРИТМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОДНОРАЗОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ ДЛЯ ЛИЦА

А 0.5-2018
Редакция №1 от 01.02.2018 г.

Медицинская маска для лица на резинках

⚠️ Перед надеванием маски провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму

НАДЕТЬ МАСКУ



1 Извлечь маску за резинку
 • не касаться пальцами маски



2 Продеть пальцы в резинки
 • цветная сторона маски и крепления резинок должны быть наружу;
 • фиксатор для носа должен быть сверху



3 Наложить маску на лицо
 • маска должна закрывать нос, рот, подбородок



4 Заправить одновременно обе резинки за уши



5 Прижать носовой фиксатор к переносице



6 Потянуть нижний край маски вниз, удерживая носовой фиксатор
 • убедиться, что маска плотно прилегает к лицу

⚠️ Во время использования маски не касаться ее руками

СНЯТЬ МАСКУ



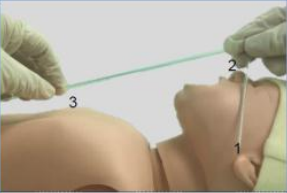
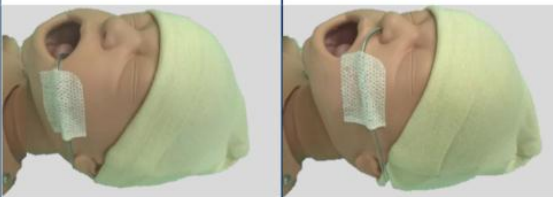
1 Снять маску, держа ее за обе резинки



2 Утилизировать маску
 • в емкость для отходов класса Б

⚠️ После снятия маски провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму

ПРИМЕРЫ АЛГОРИТМОВ

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта										
ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ													
1	Надеть стерильные перчатки	1 Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 2 Надеть перчатки согласно алгоритму	Для обеспечения инфекционной безопасности										
2	Измерить глубину введения питающего катетера	1 Измерить* катетером расстояние: - от мочки уха до кончика носа (см. на фото отрезок 1-2); - от кончика носа до мечевидного отростка (см. на фото отрезок 2-3) * Не прикасаясь руками и катетером к пациенту 2 Зафиксировать рукой измеренное расстояние ИЛИ Запомнить метку, указанную на катетере	 Для правильного выполнения процедуры										
3	Смочить кончик катетера	1 Полить кончик катетера стерильной водой/стерильным вазелиновым маслом над лотком 2 Завести катетер* в кувез/кроватьку *Не касаясь катетером поверхностей	Для безболезненного и легкого введения Для соблюдения стерильности										
4	Ввести питающий катетер	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Введение через рот:</th> <th>Введение через носовые ходы:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 Повернуть голову на бок свободной рукой</td> <td>1 Стабилизировать положение головы свободной рукой</td> </tr> <tr> <td>2 Открыть рот</td> <td>2 Поднять кончик носа</td> </tr> <tr> <td>3 Ввести катетер в рот, слегка прижимая его к задней стенке глотки</td> <td>3 Ввести катетер в носовой ход, направляя его к затылку</td> </tr> <tr> <td colspan="2">4 Осторожно ввести катетер на заранее определенную глубину При возникновении сопротивления, апноэ, кашля, цианоза - процедуру прекратить, катетер извлечь! Оказать неотложную помощь!</td> </tr> </tbody> </table>	Введение через рот:	Введение через носовые ходы:	1 Повернуть голову на бок свободной рукой	1 Стабилизировать положение головы свободной рукой	2 Открыть рот	2 Поднять кончик носа	3 Ввести катетер в рот, слегка прижимая его к задней стенке глотки	3 Ввести катетер в носовой ход, направляя его к затылку	4 Осторожно ввести катетер на заранее определенную глубину При возникновении сопротивления, апноэ, кашля, цианоза - процедуру прекратить, катетер извлечь! Оказать неотложную помощь!		Для обеспечения легкого введения катетера
Введение через рот:	Введение через носовые ходы:												
1 Повернуть голову на бок свободной рукой	1 Стабилизировать положение головы свободной рукой												
2 Открыть рот	2 Поднять кончик носа												
3 Ввести катетер в рот, слегка прижимая его к задней стенке глотки	3 Ввести катетер в носовой ход, направляя его к затылку												
4 Осторожно ввести катетер на заранее определенную глубину При возникновении сопротивления, апноэ, кашля, цианоза - процедуру прекратить, катетер извлечь! Оказать неотложную помощь!													
5	Зафиксировать питающий катетер	5 Прикрепить катетер к щеке пациента полоской лейкопластыря  Если пациент на ИВЛ, то катетер крепится к интубационной трубке или к устройству СРАР	Для ограничения подвижности катетера										
6	Оценить содержимое желудка	1 Присоединить шприц к катетеру, потянуть поршень на себя медленно, без усилий 2 Визуально оценить характер, объем, цвет содержимого желудка 3 Отсоединить шприц от катетера и утилизировать в емкость для отходов класса Б 4 Оставить коннектор питающего катетера открытым на уровне рта пациента	Для записи в листе наблюдения Для обеспечения инфекционной безопасности Для свободного отхождения газов и содержимого желудка										



Утвердил	Фокина А.П.
Согласовал	Андреева Т.В., Афонькина О.В.
Разработал	Прадед Т.С., Дубко Г.В., Чебодаева А.В., Воронова А.А.

Средства индивидуальной защиты:



№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
---	---	--	---

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ

1	Определить место венепункции	1 Наложить жгут пациенту выше места венепункции на 10-15 см * Не более чем на одну мин	Для правильного выполнения процедуры
		2 Попросить пациента сжать кулак	Для наполнения вены
		3 Пропальпировать вены	Для точного определения места венепункции
2	Продезинфицировать место венепункции	1 Обработать широкое инъекционное поле 1-ой спиртовой салфеткой движениями снизу вверх * Площадь поля 15×15 см	С целью обеспечения инфекционной безопасности
		2 Утилизировать использованную 1-ю салфетку в лоток для отходов класса Б	
		3 Обработать место венепункции 2-ой спиртовой салфеткой	
2		4 Утилизировать использованную 2-ю салфетку в лоток для отходов класса Б	

3	Провести взятие венозной крови с помощью вакуумных систем	Смотреть оборот	
---	---	-----------------	--

ВЗЯТИЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ С ПОМОЩЬЮ ВАКУУМНЫХ СИСТЕМ

№	Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Фотография
3.1	Подготовить иглу и держатель	<p>1 Взять иглу за длинный колпачок</p> <hr/> <p>2 Снять защитный футляр с клапанной части иглы и утилизировать его (согласно группе отходов)</p> <hr/> <p>3 Ввернуть иглу в держатель до упора</p> <hr/> <p>4 Снять защитный колпачок с иглы, утилизировать его (согласно группе отходов)</p>	
3.2	Произвести пункцию вены * При повторной пункции сменить иглу	<p>1 Натянуть кожу пациента большим пальцем <i>Чтобы зафиксировать вену</i> * Не дотрагиваясь до места венопункции</p> <hr/> <p>2 Пунктировать вену под углом 10-15° срезом вверх <i>Чтобы исключить прокалывание вены</i> * Появление крови в прозрачной камере подтверждает правильное расположение иглы в вене</p>	
3.3	Вставить вакуумную пробирку в держатель	<p>1 Вставить вакуумную пробирку в держатель этикеткой вниз до щелчка <i>Чтобы видеть наполняемость вакуумной пробирки</i> * Порядок набора вакуумных пробирок представлен в приложении А</p> <hr/> <p>2 Придерживать вакуумную пробирку и канюлю иглы <i>Чтобы не повредить вену и зафиксировать вакуумную пробирку</i></p>	
		<p>1 Ослабить/ снять жгут, как только кровь начнет поступать в вакуумную пробирку * Возможные причины отсутствия поступления крови в</p>	

Пример алгоритма

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ – КАЖДОЕ ДЕЙСТВИЕ ВЫПОЛНЯТЬ НЕ МЕНЕЕ 5 РАЗ



1 Обработать ладони

- тереть одну ладонь о другую движениями вверх-вниз



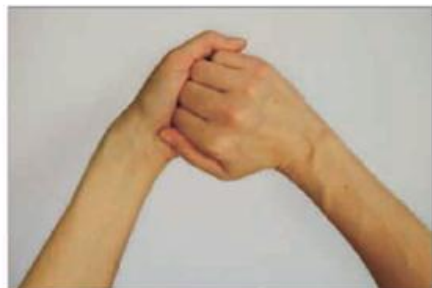
2 Обработать тыльные стороны кистей

- тереть ладонью по тыльной стороне ладони другой руки;
- тереть пальцами по основаниям между пальцев другой руки;
- повторить аналогично для другой ладони



3 Обработать межпальцевые пространства

- ввести пальцы одной руки в межпальцевые промежутки другой;
- тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх-вниз



4 Обработать наружные поверхности пальцев и ногтевые ложа

- соединить пальцы в "замок";
- тыльной стороной согнутых пальцев растерать ладонь другой руки



5 Обработать большой палец

- охватить большой палец вплотную к основанию ладонью другой руки;
- тереть вращательными движениями;
- повторить аналогично для большого пальца другой руки



6 Обработать запястье

- охватить запястье ладонью другой руки;
- тереть вращательными движениями;
- повторить аналогично для запястья другой руки



7 Обработать кончики пальцев и складки ладони

- тереть кончики пальцев о ладонь другой руки разнонаправленными вращательными движениями;
- повторить аналогично для кончиков пальцев другой руки



Время выполнения основных этапов 30-60 секунд

ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ФРАГМЕНТ ИНСТРУКЦИИ РАМС - 2012

1. Обработать инъекционное поле одной салфеткой с кожным антисептиком, последовательно двукратно, делая движения в одном направлении.
2. Подождать до полного испарения кожного антисептика.
3. Взять шприц, держа иглу срезом вверх и фиксируя указательным пальцем канюлю иглы.
4. На расстоянии примерно 5 см ниже места венопункции, кожу в области локтевого сгиба натянуть (зафиксировать) свободной рукой по направлению к периферии.
5. Под углом 10-15° (почти параллельно коже), пунктировать вену «одномоментно» или «двумоментно». После чего, осторожно ввести иглу на 1/3 или 1/2 длины иглы.
6. Контролем методической точности выполнения венопункции служит ощущение «попадания иглы в пустоту».
7. Пациент на данном этапе выполнения манипуляции продолжает держать кулак сжатым.
8. Потянуть упор штока-поршня на себя. Если игла находится в вене, в цилиндр поступит кровь.
9. Попросить пациента разжать кулак, одновременно развязать/ ослабить жгут.
10. Не меняя положение иглы, медленно ввести лекарственное вещество, оставив в шприце небольшое количество лекарственного вещества, достаточное для того, чтобы предотвратить попадание в венозное русло «остаточных» пузырьков воздуха.
11. Приложить (без компрессии) к месту венопункции салфетку с кожным антисептиком и аккуратным движением извлечь иглу из вены.
12. Помочь пациенту согнуть руку в локтевом сгибе, рекомендуя прижимать салфетку в месте венопункции большим или указательным пальцем свободной руки. Попросить пациента зафиксировать руку в таком положении в течение 3-7 мин. (или использовать круговую бинтовую повязку).

ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

ФРАГМЕНТ из ГОСТ 52623.4 - 2015

1. Обработать область венепункции не менее чем двумя салфетками/ватными шариками с антисептическим раствором движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.
2. Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.
3. Другой рукой натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держа иглу срезом вверх параллельно коже проколоть ее, затем ввести иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену ощущается "попадание в пустоту".
4. Убедиться, что игла в вене - держа шприц одной рукой, другой потянуть поршень на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная).
5. Развязать или ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак. Для контроля нахождения иглы в вене еще раз потянуть поршень на себя, т.к. в момент ослабления жгута игла может выйти из вены.
6. Нажать на поршень, не меняя положения шприца, и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора.
7. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором.
8. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5 - 7 мин., прижимая большим пальцем второй руки, или забинтовать место инъекции.
9. Убедиться, что наружного кровотечения в области венепункции нет.

ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ФРАГМЕНТ СТАНДАРТНОЙ ОПЕРАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ (СОП)

1. Обработать область венопункции не менее чем 2 спиртовыми салфетками, движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.
Если рука пациента загрязнена, использовать столько ватных шариков, сколько необходимо. При выполнении внутривенного введения лекарственного препарата в условиях процедурного кабинета выбросить салфетку /ватный шарик в ведро, при выполнении внутривенного введения лекарственного препарата в других условиях, поместить салфетку /ватный шарик в непромокаемый пакет.
2. Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.
3. Натянуть кожу в области венопункции, фиксируя вену. Держать иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену (не более чем на $\frac{1}{2}$ иглы). При попадании иглы в вену ощущается «попадание в пустоту».
4. Убедиться, что игла в вене, потянуть поршень на себя, при этом в шприц должна поступить кровь.
5. Развязать/ ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак.
Для контроля иглы в вене еще раз потянуть поршень на себя, т.к. в момент ослабления жгута игла может выйти из вены.
6. Нажать на поршень, не меняя положение шприца, и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора.
Количество миллилитров, оставляемых в шприце должно быть достаточным для безопасного введения (препятствие попаданию в вену пузырьков воздуха).
7. Прижать к месту инъекции салфетку /ватный шарик с кожным антисептиком. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку /ватный шарик у места инъекции 5-7 минут, прижимая большим пальцем второй руки или забинтовать место инъекции.
Время, которое пациент держит салфетку /ватный шарик у места инъекции (5-7 минут), рекомендуемое.

ЗАВЯЗЫВАНИЕ ПРОТИВОПОЖАРНОГО УЗЛА (ДЛЯ «ПРАВШИ»)

Наименование этапов	Как нужно выполнять	Почему нужно делать именно так
1 Распустить и расправить провод	<ul style="list-style-type: none"> • Взять провод левой рукой на расстоянии 10-12 см от конца провода • Распустить и расправить провод 	Удобнее будет завязывать узел и меньше отходов
2 Сделать правую петлю	<ul style="list-style-type: none"> • Взять правый провод ладонью к себе • Вести по часовой стрелке • Сделать петлю с 2-х рублевую монету • Перекрестие держать большим и указательным пальцем 	<ul style="list-style-type: none"> • Движение будет более ловким • Будет удобнее затягивать узел • Чтобы не распустилась петля
3 Сделать левую петлю	<ul style="list-style-type: none"> • Взять левый провод ладонью к себе • Вести против часовой стрелки над правым проводом • Ввести конец провода в правую петлю 	<ul style="list-style-type: none"> • Будет удобнее делать петлю • Конец провода сразу будет внутри петли
4 Затянуть левый узел	<ul style="list-style-type: none"> • Указательным пальцем левой руки поддержать левую петлю • Правой рукой перехватить провод за передний конец • Потянуть провод вправо вверх, поддерживая узел большим и указательным пальцем левой руки 	<ul style="list-style-type: none"> • Чтобы сформировать плотный узел • Чтобы сформировать плотный узел
5 Затянуть правый узел	<ul style="list-style-type: none"> • Взять второй провод правой рукой • Потянуть влево вверх, поддерживая узел большим и средним пальцем левой руки 	Чтобы сформировать плотный узел

ОБУЧЕНИЕ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

1. Разработка инструкции

2. Обучение сотрудников

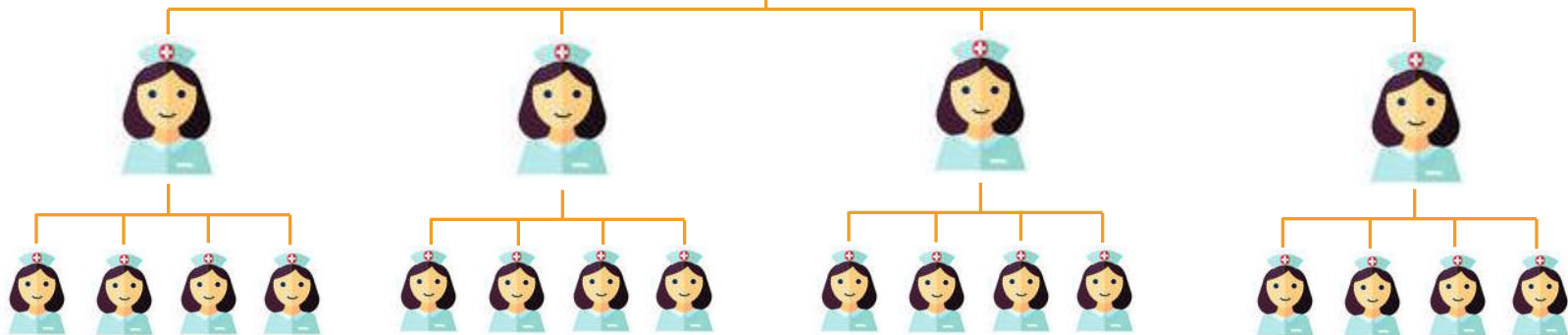
3. Мониторинг результатов обучения

СХЕМА ОБУЧЕНИЯ

Главная медицинская сестра



Старшие медицинские сестры



Медицинские сестры

МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Подготовка ученика

- Сообщить ему название процедуры
- Объяснить цель предстоящей процедуры
- Узнать, приходилось ли ему выполнять данную процедуру
- Помочь ученику занять удобное положение

НАСТАВНИК

УЧЕНИК

1 шаг

Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры

2 шаг

3 шаг

4 шаг

 краевая клиническая больница основана в 1942	Инструкция по обработке гибких эндоскопов		И __-2014
	ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЧИСТКА		Версия №1 От 00/00/00
Утвердил:	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты:	
Согласовал:	Нефедова С.Л., Преснова Л.Б., Жегалов П.С.,	     	
Разработали:	Морозова Ю.А., Николаева Н.М., Кушарева А.В.		

Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1 Удалить видимые загрязнения	1 Протереть одноразовой марлевой салфеткой, увлажненной моющим раствором	1 Во избежание высыхания загрязнений
	2 От блока управления к дистальному концу эндоскопа	2 Во избежание загрязнений блока
	3 Утилизировать салфетку	3 Во избежание загрязнения окружающих объектов
2 Промыть сопло омывателя объектива	1 Подать воздух: нажать на клапан подачи воздуха <i>2-3 секунды</i>	1 Во избежание подсыхания загрязнений внутри эндоскопа
	2 Подать моющий раствор не (менее 150 мл): нажать на клапан подачи воды <i>3-5 секунды</i>	2 Для полного удаления загрязнений внутри эндоскопа
	3 Повторить действия 2-3 раза	3 Для эффективной обработки
3 Промыть биопсийный канал эндоскопа	1 Заменить клапан воздух-вода на клапан-адаптер	Чтобы удалить поверхностные загрязнения
	2 Промыть водой воздушный и водный канал	
4 Отключить эндоскоп от источника света и эндоскопического отсека	1 Взять чистую салфетку	1 Для предотвращения загрязнения оборудования
	2 Отключить от источника света и эндоскопического отсека	2 Для дальнейшего выполнения процесса обработки
	3 Утилизировать салфетку	3 Для предотвращения загрязнения окружающих объектов
5 Отсоединить эндоскоп	1 Отсоединить отсосный шланг и баллон с водой	1 Для дальнейшей транспортировки эндоскопа
	2 Присоединить защитный колпачок	2 Во избежание повреждений и попадания раствора на эклектический коннектор
6 Уложить эндоскоп в транспортный лоток	1 Уложить блок управления в лоток	1 Для предотвращения повреждений эндоскопа
	2 Свернуть эндоскоп по спирали в лоток	2 Чтобы избежать механических повреждений эндоскопа
	3 Закрыть лоток крышкой	3 Для предотвращения загрязнения окружающей среды и объектов

МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Подготовка ученика

- Сообщить ему название процедуры
- Объяснить цель предстоящей процедуры
- Узнать, приходилось ли ему выполнять данную процедуру
- Помочь ученику занять удобное положение

НАСТАВНИК

УЧЕНИК

1 шаг

Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры



Внимательно слушает и смотрит

2 шаг

Называет 1, 2, ..., n-й этап, показывает и **объясняет**, как его выполнить

3 шаг

4 шаг

 краевая клиническая больница основана в 1942	Инструкция по обработке гибких эндоскопов		И __-2014
	ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЧИСТКА		Версия №1 От 00/00/00
Утвердил:	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты:	
Согласовал:	Нефедова С.Л., Преснова Л.Б., Жегалов П.С.,		
Разработали:	Морозова Ю.А., Николаева Н.М., Кушарева А.В.		

Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1 Удалить видимые загрязнения	1 Протереть одноразовой марлевой салфеткой, увлажненной моющим раствором	1 Во избежание высыхания загрязнений
	2 От блока управления к дистальному концу эндоскопа	2 Во избежание загрязнений блока
	3 Утилизировать салфетку	3 Во избежание загрязнения окружающих объектов
2 Промыть сопло омывателя объектива	1 Подать воздух: нажать на клапан подачи воздуха <i>2-3 секунды</i>	1 Во избежание подсыхания загрязнений внутри эндоскопа
	2 Подать моющий раствор не (менее 150 мл): нажать на клапан подачи воды <i>3-5 секунды</i>	2 Для полного удаления загрязнений внутри эндоскопа
	3 Повторить действия 2-3 раза	3 Для эффективной обработки
3 Промыть биопсийный канал эндоскопа	1 Заменить клапан воздух-вода на клапан-адаптер	Чтобы удалить поверхностные загрязнения
	2 Промыть водой воздушный и водный канал	
4 Отключить эндоскоп от источника света и эндоскопического отсоса	1 Взять чистую салфетку	1 Для предотвращения загрязнения оборудования
	2 Отключить от источника света и эндоскопического отсоса	2 Для дальнейшего выполнения процесса обработки
	3 Утилизировать салфетку	3 Для предотвращения загрязнения окружающих объектов
5 Отсоединить эндоскоп	1 Отсоединить отсосный шланг и баллон с водой	1 Для дальнейшей транспортировки эндоскопа
	2 Присоединить защитный колпачок	2 Во избежание повреждений и попадания раствора на эклектический коннектор
6 Уложить эндоскоп в транспортный лоток	1 Уложить блок управления в лоток	1 Для предотвращения повреждений эндоскопа
	2 Свернуть эндоскоп по спирали в лоток	2 Чтобы избежать механических повреждений эндоскопа
	3 Закрыть лоток крышкой	3 Для предотвращения загрязнения окружающей среды и объектов

МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Подготовка ученика

- Сообщить ему название процедуры
- Объяснить цель предстоящей процедуры
- Узнать, приходилось ли ему выполнять данную процедуру
- Помочь ученику занять удобное положение

НАСТАВНИК

УЧЕНИК

1 шаг	Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры		Внимательно слушает и смотрит
2 шаг	Называет 1, 2, ..., n-й этап, показывает и объясняет , как его выполнить		Внимательно слушает и смотрит
	Внимательно наблюдает за выполнением и при необходимости поправляет ученика		 Медленно и молча выполняет 1, 2, ..., n-й этап
3 шаг			
4 шаг			

МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Подготовка ученика

- Сообщить ему название процедуры
- Объяснить цель предстоящей процедуры
- Узнать, приходилось ли ему выполнять данную процедуру
- Помочь ученику занять удобное положение

НАСТАВНИК

УЧЕНИК

1 шаг	Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры		Внимательно слушает и смотрит
2 шаг	Называет 1, 2, ..., n-й этап, показывает и объясняет , как его выполнить		
3 шаг			
4 шаг			

	Инструкция по обработке гибких эндоскопов	И __-2014
	ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЧИСТКА	Версия №1 От 00/00/00
Утвердил:	Корчагин Е.Е. _____	Средства индивидуальной защиты: 
Согласовал:	Нефедова С.Л., Преснова Л.Б., Жегалов П.С.,	
Разработали:	Морозова Ю.А., Николаева Н.М., Кушарева А.В.	

Что нужно сделать Наименование этапа	Как нужно выполнить Ключевой аспект	Почему нужно делать именно так Причина выделения ключевого аспекта
1 Удалить видимые загрязнения	1 Протереть одноразовой марлевой салфеткой, увлажненной моющим раствором	1 Во избежание высыхания загрязнений
	2 От блока управления к дистальному концу эндоскопа	2 Во избежание загрязнений блока
	3 Утилизировать салфетку	3 Во избежание загрязнения окружающих объектов
2 Промыть сопло омывателя объектива	1 Подать воздух: нажать на клапан подачи воздуха <i>2-3 секунды</i>	1 Во избежание подсыхания загрязнений внутри эндоскопа
	2 Подать моющий раствор не (менее 150 мл): нажать на клапан подачи воды <i>3-5 секунды</i>	2 Для полного удаления загрязнений внутри эндоскопа
	3 Повторить действия 2-3 раза	3 Для эффективной обработки
3 Промыть биопсийный канал эндоскопа	1 Заменить клапан воздух-вода на клапан-адаптер	Чтобы удалить поверхностные загрязнения
	2 Промыть водой воздушный и водный канал	
4 Отключить эндоскоп от источника света и эндоскопического отсоса	1 Взять чистую салфетку	1 Для предотвращения загрязнения оборудования
	2 Отключить от источника света и эндоскопического отсоса	2 Для дальнейшего выполнения процесса обработки
	3 Утилизировать салфетку	3 Для предотвращения загрязнения окружающих объектов
5 Отсоединить эндоскоп	1 Отсоединить отсосный шланг и баллон с водой	1 Для дальнейшей транспортировки эндоскопа
	2 Присоединить защитный колпачок	2 Во избежание повреждений и попадания раствора на эклектический коннектор
6 Уложить эндоскоп в транспортный лоток	1 Уложить блок управления в лоток	1 Для предотвращения повреждений эндоскопа
	2 Свернуть эндоскоп по спирали в лоток	2 Чтобы избежать механических повреждений эндоскопа
	3 Закрыть лоток крышкой	3 Для предотвращения загрязнения окружающей среды и объектов




МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Подготовка ученика

- Сообщить ему название процедуры
- Объяснить цель предстоящей процедуры
- Узнать, приходилось ли ему выполнять данную процедуру
- Помочь ученику занять удобное положение

НАСТАВНИК

УЧЕНИК

1 шаг	Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры		Внимательно слушает и смотрит
2 шаг	Называет 1, 2, ..., n-й этап, показывает и объясняет , как его выполнить		Внимательно слушает и смотрит
	Внимательно наблюдает за выполнением и при необходимости поправляет ученика		 Медленно и молча выполняет этап 1, 2, ..., n-й этап
3 шаг			
4 шаг			





МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Подготовка ученика

- Сообщить ему название процедуры
- Объяснить цель предстоящей процедуры
- Узнать, приходилось ли ему выполнять данную процедуру
- Помочь ученику занять удобное положение

НАСТАВНИК

УЧЕНИК

1 шаг	Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры		Внимательно слушает и смотрит
2 шаг	Называет 1, 2, ..., n-й этап, показывает и объясняет , как его выполнить		Внимательно слушает и смотрит
	Внимательно наблюдает за выполнением и при необходимости поправляет ученика		Медленно и молча выполняет 1, 2, ..., n-й этап
3 шаг	Внимательно наблюдает за выполнением и при необходимости поправляет ученика		Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры
4 шаг			

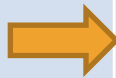



МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

Подготовка ученика

- Сообщить ему название процедуры
- Объяснить цель предстоящей процедуры
- Узнать, приходилось ли ему выполнять данную процедуру
- Помочь ученику занять удобное положение

НАСТАВНИК

УЧЕНИК

1 шаг	Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры		Внимательно слушает и смотрит
2 шаг	Называет 1, 2, ..., n-й этап, показывает и объясняет , как его выполнить		Внимательно слушает и смотрит
	Внимательно наблюдает за выполнением и при необходимости поправляет ученика		Медленно и молча выполняет 1, 2, ..., n-й этап
3 шаг	Внимательно наблюдает за выполнением и при необходимости поправляет ученика		Называет и показывает выполнение всех этапов процедуры
4 шаг	Внимательно слушает, наблюдает и при необходимости поправляет ученика		Называет этапы, выполняет их и объясняет , как надо выполнять

Проверка и окончательная отработка навыков

- Сказать, к кому он может обратиться за помощью
- Периодически проверять, как идут дела

ВНЕДРЕНИЕ АЛГОРИТМОВ В ОТДЕЛЕНИИ

Старшая медсестра



Медсестра



Демонстрация



ОБУЧЕНИЕ И ПРОВЕРКА ЗНАНИЙ ПО ОБРАБОТКЕ РУК



ОБУЧЕНИЕ ПО РАЗВЕДЕНИЮ ХИМИОПРЕПАРАТОВ



ОБУЧЕНИЕ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

1. Разработка инструкции

2. Обучение сотрудников

3. Мониторинг результатов
обучения

МАТРИЦА «МОНИТОРИНГ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ»

№	Медицинский персонал	НАИМЕНОВАНИЕ АЛГОРИТМА																								
		Алгоритм № 1	Алгоритм № 2	Алгоритм № 3	...	Алгоритм № N																				
1	ФИО № 1	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
2	ФИО № 2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
3	ФИО № 3	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
...	...	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
n	ФИО № N	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2	<table border="1"> <tr><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>3</td><td>2</td></tr> </table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									

ЗАПОЛНЕНИЕ МАТРИЦЫ «МОНИТОРИНГ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ»

4 блок
Контроль со стороны главной медсестры

1 блок
Выполнение без ошибок/ обучение пройдено

3 блок
Проверка через ≈ 1 месяц

2 блок
Проверка через ≈ 2 недели

1 блок - Алгоритм выполнен без ошибок/ обучение пройдено – старшая закрашивает блок **зеленым цветом**

2 блок – проверка через ≈ 2 недели:

2.1 Медсестра выполняет алгоритм без ошибок – старшая закрашивает блок **зеленым цветом**

2.2 Медсестра допускает ошибки при выполнении алгоритма – старшая закрашивает блок **красным цветом**

2.3 Медсестра подтверждает выполнение алгоритма не с первого раза – старшая закрашивает блок **оранжевым цветом**

3 блок – проверка через ≈ 1 месяц:

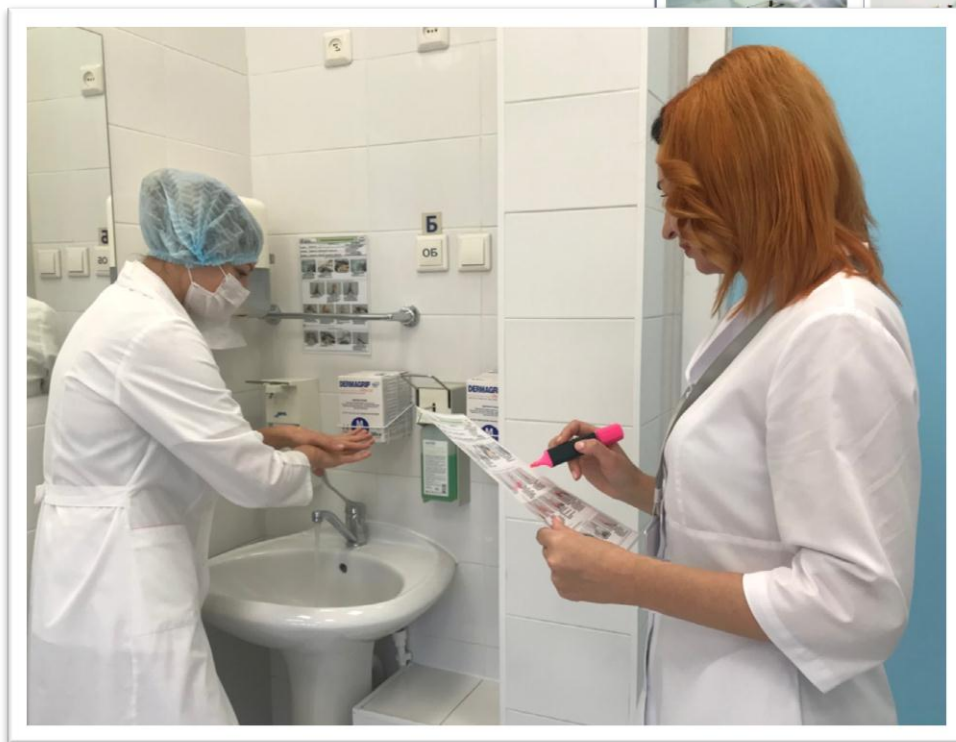
Блок заполняется аналогично блоку 2

4 блок – Выборочный контроль со стороны главной медсестры. Блок заполняется аналогично блоку 2

ПРИМЕР ЗАПОЛНЕННОЙ МАТРИЦЫ

№	Медицинский персонал	НАИМЕНОВАНИЕ АЛГОРИТМА																								
		Алгоритм № 1	Алгоритм № 2	Алгоритм № 3	...	Алгоритм № N																				
1	ФИО № 1	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
2	ФИО № 2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
3	ФИО № 3	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
...	...	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
n	ФИО № N	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2	<table border="1"><tr><td>4</td><td>1</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td></tr></table>	4	1	3	2
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									
4	1																									
3	2																									

АУДИТ СО СТОРОНЫ ГЛАВНОЙ МЕДСЕСТРЫ



КРАСНОУРСКИЙ КРАСНОУРСКИЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

АЛГОРИТМ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК

А 0.1-2017
Редакция №1
от 05.04.2017 г.

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЕ ЭТАПЫ

I СПОСОБ – КОЖНЫЙ АНТИСЕПТИК

II СПОСОБ – МЫЛО И ВОДА

1 СМОЧИТЬ КИСТИ РУК
 * локтем завести воду
 * не исключать
 * не более 40 °С

2 СМОЧИТЬ КИСТИ РУК

3 Нанести мыло на ладони и намылить кисти рук
 * не менее 3-5 мл;
 * до образования обильной пены

КАЖДОЕ ДЕЙСТВИЕ ВЫПОЛНЯТЬ НЕ МЕНЕЕ 5 РАЗ

2 Обработать тыльные стороны кистей
 * тереть ладонь по тыльной стороне ладони другой руки;
 * тереть пальцами по основаниям между пальцев другой руки;
 * повторить аналогично для другой ладони

3 Обработать межпальцевые пространства
 * вести пальцы одной руки в межпальцевые промежутки другой;
 * тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх-вниз

4 Обработать запястья
 * охватить запястье ладонью другой руки;
 * тереть вращательными движениями;
 * повторить аналогично для запястья другой руки

5 Обработать кончики пальцев и складки ладони
 * тереть кончики пальцев о ладонь другой руки разнонаправленными вращательными движениями;
 * повторить аналогично для кончиков пальцев другой руки

0-60 секунд

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЭТАПЫ

II СПОСОБ – МЫЛО И ВОДА

1 Дождаться полного высыхания рук
 * естественным путем

1 Промыть руки
 * завершить вращательными движениями под струей воды

2 Закрыть кран локтем

3 Высушить руки
 * промокательными движениями с помощью бумажной салфетки индивидуального полотенца однократного применения;
 * от кончиков пальцев к запястью

ЗАПОЛНЕНИЕ БЛОКНОТА



Отделение А

Наименование алгоритма	Результат контроля					Примечание
	Нормальный		Дополнительный			
Гигиеническая обработка рук	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Хирургическая обработка рук	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Самостоятельное надевание стерильных перчаток	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Снятие использованных перчаток	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Использование одноразовой медицинской маски для лица	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Постановка периферического венозного катетера	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Постановка катетера Фолея женщинам перед операцией	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

МАТРИЦА ГЛАВНОЙ МЕДСЕСТРЫ

№	Наименование алгоритма	Наименование отделения				
		А	Б	В	Г	Д
1.	Гигиеническая обработка рук					
2.	Хирургическая обработка рук					
3.	Самостоятельное надевание стерильных перчаток					
4.	Снятие использованных перчаток					
5.	Использование одноразовой медицинской маски для лица					
6.	Постановка ПВК у новорожденного					
7.	Постановка ПВК					

МАТРИЦА ГЛАВНОЙ МЕДСЕСТРЫ

Методика TWI позволяет:

- Быстро научить новых сотрудников правильному выполнению манипуляций;
- Добиться 100% правильного исполнения алгоритмов;
- Обеспечить защиту среднего медицинского персонала от необоснованных обвинений;
- Достичь высокого профессионализма, уверенности и гордости за выполняемую работу

ДЭВИД МАЙЕР, ПРЕЗИДЕНТ LEAN ASSOCIATES INC



«TWI требует определенных затрат времени и сил... Возможно, именно поэтому он не получил широкого распространения. Люди «слишком заняты», чтобы тратить столько времени на обучение. В итоге получается замкнутый круг: у рабочих, не получивших должной подготовки, постоянно возникают проблемы с качеством и безопасностью, эффективность их работы падает. Руководитель тратит массу времени на решение проблем, на обучение времени не остается.»

«Практика Дао Toyota», с. 320

Спасибо за внимание