

Тема: Профілактика хірургічної інфекції в діяльності медичної сестри

Алгоритм виконання практичної навички «Здійснення обробки рук методом С-4»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|--|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Гігієнічна і хірургічна обробка рук.</p> <p>Операційний блок Таз емальований. Бікс зі стерильними серветками, рушником і корнцангом. Дистильована або перекип'ячена вода – 5 л. 33 % розчин перекису водню. 100% або 85% розчин мурашиної кислоти Скляний посуд із притертим корком Одноразове мило</p> <p><i>1. Підготовка вихідного розчину :</i> Змішати 171 мл. 33% розчину перекису водню і 69 мл. 100% мурашиної кислоти або 81 мл. 85 % мурашиної кислоти. Суміш поставити на 1 – 1,5 год. В холодильник у скляному посуді з притертим корком; посуд періодично струшувати. В результаті утвориться надмурашина кислота. Вихідний розчин можна використовувати протягом доби.</p> <p><i>2. Підготовка робочого розчину :</i> 100 – 125 мл вихідного розчину (в залежності від концентрації мурашиної кислоти) розвести перекип'яченою або дистильованною водою до 5 л. в незараженому емалевому тазу. Робочий розчин можна використовувати протягом 6-8 год.</p> <p><i>3. Хірургічна обробка рук :</i> Вимити руки під стічною водою з милом (1 хв.) Висушити руки стерильним рушником або серветкою. За допомогою стерильної серветки мити руки у розчині первомуру протягом 1 хв. в тазу (який був попередньо незаражений), дотримуючись при цьому послідовності і симетричності миття окремих частин рук Висушити руки стерильним рушником або серветкою.</p> | <p>Робочий розчин використовувати протягом 6-8 годин</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Здійснення обробки рук за методом Спасокукоцького-Кочергіна»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|--|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Підготовка рук до операції</p> <p>Операційний блок</p> <ul style="list-style-type: none"> - одноразове мило - 2 стерильні тазу - 10 % р-н нашатирного спирту - 70⁰ р-н етилового спирту - дистильована вода - бікс із стерильними серветками, рушником - корцанг у 6% розчині перекису водню <p><i>1. Підготовка розчину :</i> Два емалеві тазу знезаразити за допомогою спалювання кількох мл ефіру або спирту У кожен таз налити по 4750 мл теплої води У воду кожного тазу налити 250 мл 10% розчину нашатирного спирту (утворюється 5% розчин нашатирного спирту).</p> <ul style="list-style-type: none"> - помити руки з милом проточною водою (2 хв.) за загальними правилами : спочатку до ліктів, потім до верхньої третини передпліччя - мити руки в першому тазу стерильною серветкою в 0,5% розчині нашатирного спирту до ліктів 3 хв. - мити руки в другому тазу стерильною серветкою до середньої третини передпліччя (3 хв.) - осушити кисті і передпліччя стерильною серветкою - обробити двічі руки 70% етиловим спиртом по (2 хв.) | <p>Стерилізацію тазів провести методом обжарювання</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Обробка рук стериліумом»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|---|
| Мета: Місце виконання: Оснащення: | Підготовка до операції Операційний блок - вода - мило (одноразове) - стерильна губка - стерильний рушник або серветка - стериліум - стерильні рукавички - 70% спирт | |
| Алгоритм виконання: | Спочатку вимити руки під краном з милом губкою до ліктів, потім до середньої третини передпліччя Висушити руки стерильним рушником або серветкою, спочатку кисті, а потім передпліччя від зап'ястка до ліктьового суглоба, не повертаючись назад. Після висушування одного передпліччя друге передпліччя висушити кінцем рушника, який не був використаний 10-15 мл стериліума втирати в шкіру кистей та передпліччя протягом 5 хв. | Нігті коротко обрізані Стериліу м діє через 3 хв. |

Алгоритм виконання практичної навички
«Обробка рук розчином хлоргексидину біглюконату»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|----------|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Обробка рук перед операцією.</p> <p>Операційний блок Розчин гібітану 20%, етиловий спирт 70%, мило (одноразове), стерильний рушничок, стерильні серветки, проточна вода, корнцанг в 6% розчині перекису водню.</p> <p>Приготування робочого розчину гібітану. В склянну посудину наливаємо спирт (40 частин) і хлоргексидину біглюконат 20% (1 частину) – отримуємо 0,5% розчин.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Помийте руки з милом теплою проточною водою 2. Просушіть руки стерильним рушником. 3. Протріть руки до середини передпліччя протягом 3хв. двома серветками (по 1/5 хв. кожною), змоченими робочим розчином гібітану. | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Підготовка халата до стерилізації, укладання халатів в бікс»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|--|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Профілактика хірургічної інфекції.</p> <p>Операційний блок Марлеві кульки - 50штук Марлеві серветки - 30штук (по 10 малих, середніх і великих) тампони - 30штук (по 10 малих, середніх і великих) турунди 1 моток, 2 бинти, простирадла - 5штук, халати - 4 штуки, шапочки - 4 штуки, маски-4 штуки, рушники - 6 штук, 2 індикатори стерильності, великий бікс.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перевірте справність деталей і герметичність пояса і кришки 2. Протріть бікс із середини серветкою, змоченою дезрозчином. 3. Мийте руки з милом під проточною водою, витирають рушником. 4. Вистилають бікс із середини великим простирадлом, складеним навпіл. 5. Кладуть на нижній шар приготовлений матеріал – серветки, кульки, тампони, бинти, турунди. Укладіть по секторах у зручному порядку. 6. У середній шар вертикально по секторах укладіть 5 простирадл, 6 рушників, 4 халати, 4 шапочки, 4 маски. 7. Поверх середнього шару помістіть індикатор стерильності. 8. Краї вистеленого простирадла загорніть один за другим, відмежовуючи нижній і середній шари укладки від верхнього. 9. Поверх простирадла у верхній шар покладіть халат, шапочку, маску, рушник. 10. Поверх верхнього шару покладіть інший індикатор стерильності бікса. 11. Відкрийте бокові отвори в корпусі, закрийте кришку. <p>Бікс готовий до стерилізації.</p> | <p>Універсальне укладання використовують для будь-якої операції. Нижній і середній шар – це матеріал для операції, одяг для хірургів, білизна для обкладання операційного поля. Верхній шар – одяг для операційної сестри.</p> |

Алгоритм виконання практичної навички
«Підготовка гумових рукавичок до автоклавування»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|--|----------|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення : Алгоритм виконання:</p> | <p>Забезпечення асептики Операційний блок, перев'язувальна</p> <p>Вода в ємності Ємність з 0,5 % розчином дезактину Миючий розчин Тальк Серветки Бікс Водяний термометр Електрична плитка</p> <p>Після операції гумові рукавички необхідно :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Не знімаючи з рук, помийте у воді в ємності, котра потім підлягає з незараженню шляхом 30 хв. кип'ятінням або помити рукавички не знімаючи з рук в розчині хлорантоїна 0,2 % 2. Звільнені механічним шляхом від забруднення рукавички підлягають дезінфекції, яка проводиться у 0,5% розчині дезактину протягом 1 години. 3. Промийте під проточною водою, потім дистильованою 4. Висушіть рукавички. 5. Сухі рукавички перевірте на герметичність, заповнюючи їх повітрям. 6. Проталькуйте рукавички з обох сторін. Кожну рукавичку загорніть у серветку, скласти їх парами і у попередньо підготовлений бікс покласти для стерилізації в автоклаві. | |

Алгоритм виконання практичної навички
«Передстерилізаційна обробка інструментів»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|----------|
| <p>Мета :</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення :</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Забезпечення асептики</p> <p>Операційний блок</p> <p>Ємність з водою.</p> <p>Ємність з антисептиком для знезараження інструментів (0,5% розчин дезактину).</p> <p>Ємність для передстерилізаційної очистки інструментів</p> <p>Миючий розчин</p> <p>Водяний термометр</p> <p>Електрична плитка</p> <p>Індикатори для проб на кров, миючий засіб</p> <p>Сухожарова шафа</p> <p>Одягніть гумові рукавички.</p> <p>Проведіть механічну очистку використаних інструментів шляхом промивання їх у ємності з водою, (яку потім знезаразити шляхом кип'ятіння протягом 30 хв.), або знезаразити інструменти в розчині з антисептиком (0,5% розчин дезактину) і в ньому промийте інструменти; потім цей розчин вилийте</p> <p>Після промивання інструменти в розкритому виді підлягають дезінфекції :</p> <p>0,5 % дезактін – 60 хв.</p> <p>0,2 % неохлор – 60 хв.</p> <p>Септодор, тощо</p> <p>2 % розчин соди – кип'ятіння 15 хв.</p> <p>Дистильована вода – кип'ятіння 30 хв. тощо</p> <p>Після дезінфекції інструменти промийте під проточною водою і проведіть наступний етап обробки.</p> <p>Передстерилізаційну очистку здійсніть ручним або механічним способом із використанням миючих розчинів (100,0 пергідролю + 895 мл. води + 5 гр. миючого засобу) при температурі 50 С протягом 15 хв.</p> <p>Інструменти мийте щітками, йоршами. Потім знову інструменти промийте ретельно проточною водою.</p> <p>Після чого ополосніть дистильованою водою.</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Інструменти висушуйте у сухожаровій шафі при температурі 85 С.</p> <p>Потім інструменти перевірте на наявність крові і миючого засобу.</p> <p>Якість передстерилізаційної обробки інструментів перевірте за допомогою азопірамової проби і фенолфталеїну.</p> <p>Реактив азопірам використовується для виявлення прихованих слідів крові, які можуть залишитися на інструментах в результаті недостатнього очищення. Початковий розчин азопіраму :</p> <p>Амідопірін 10,0 Солянокислий анілін 0,15 Спирт етиловий 96 % -100,0</p> <p>Перед перевіркою якості очистки готується робочий розчин : змішується рівнооб'ємна кількість азопіраму і 3 % розчин перекису водню.</p> <p>Робочим розчином обробіть інструмент, який обстежується,(зволожений тампоном протріть інструмент або нанесіть краплі реактиву на його поверхню). При наявності слідів крові негайно або не пізніше ніж за 1/3 - 1 хв. після контакту з реактивом з'являється забарвлення : фіолетове, потім рожево-бузкове або бурувате, якщо воно з'явилося пізніше ніж через 1 хв. В останньому випадку результат не враховується.</p> <p>Після перевірки, незалежно від результатів, видаліть залишки азопіраму з інструментів, обмийте їх водою. При позитивній пробі повторіть передстерилізаційну очистку.</p> <p>Фенолфталеїнова проба використовується для виявлення залишків миючих розчинів на інструментах. Після передстерилізаційної очистки на інструменти нанесіть 3 краплі 0,1 % розчину фенолфталеїну. Поява рожевого забарвлення є ознакою присутності поверхнево активних речовин миючого розчину, що свідчить про недостатню обробку, інструменти підлягають повторній передстерилізаційній очистці.</p> <p>Останній етап обробки інструментів – стерилізація їх в автоклаві або сухожаровій шафі.</p> | <p>Контроль ефективності передстерилізаційної обробки інструментів</p> |
|--|--|--|

**Алгоритм виконання практичної навички
«Підготування до роботи стола перев'язочної сестри»**

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|--|
| <p>Мета :</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання :</p> | <p>Забезпечення асептики.</p> <p>Операційний блок</p> <p>Бікс з операційною білизною і двома пінцетами - 1 шт.</p> <p>Спирт 70%</p> <p>Стерильні рукавички</p> <p>Ємність з розчином антисептика</p> <p>Одноразове мило</p> <p>Рушник – 1 шт.</p> <p>Стерильні інструменти.</p> <p>2 корнцанги в 6% розчині перекису водню</p> <p>Серветки</p> <p>Обробіть поверхню стола двічі розчином антисептика.</p> <p>Перевірте етикетку на біксі (строк стерилізації).</p> <p>Ретельно помийте руки під проточною водою, витріть індивідуальним рушником, обробіть двічі 70 % спиртом, одягніть стерильні рукавички, які також обробити 70 % спиртом.</p> <p>Санітарка відкриває бікс.</p> <p>Перевірте якість стерилізації по індикатору, за допомогою двох корнцангів вийміть стерильне простирadlo, яке необхідно розгорнути так, щоб залишилося 4 шари і накрити ним столик.</p> <p>Розмістіть необхідні інструменти в певному порядку. Після розкладання інструментів стіл накрийте стерильним простирadлом у 4 шари так, щоб їх краї звисали на 5 –7 см. вище нижніх. Затисніть за допомогою стерильних затискачів краї простирadла : на задніх кутках столу двома затискачами скріпіть верхні і нижні шари. Передні краї верхніх чотирьох шарів захопіть двома затискачами так, щоб за допомогою їх можна було відкрити стіл. Після накривання стола до затискачів прикріпіть етикетку, на якій зазначте дату, час накривання і поставте свій підпис.</p> | <p>Якщо стіл великих розмірів, тоді використати 2 або 4 простирadла так, щоб звисали з його країв на 30 –40 см. Можна використати цапки для білизни. Стіл стерильний протягом доби</p> |

Алгоритм виконання практичної навички
«Виготовлення перев'язувального матеріалу»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|--|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Підготовка до стерилізації перев'язувального матеріалу</p> <p>Операційний блок</p> <p>Марля, ножиці.</p> <p>Техніка приготування марлевих кульок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поріжте марлю на шматочки потрібного розміру. 2. Підігніть зовнішні краї марлі з двох сторін у середину 3. Складіть марлю у вигляді конуса. 4. Загорніть вільний край марлі всередину. <p>Техніка приготування марлевих серветок.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наріжте марлю на шматки потрібної величини. 2. Загорніть зовнішні краї з усіх чотирьох сторін усередину. 3. Складіть марлю вдвоє по довжині 4. Складіть марлю вдвоє по ширині. 5. Складіть готові серветки купкою по 10 штук і зв'яжіть смужкою марлі. 6. Серветки великі і середні необхідно ще декілька разів скласти по довжині і ширині. <p>Техніка приготування турунди</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Розгорніть бинт, складіть всередину короткі краї. 2. Загорніть довгі краї всередину край до краю. 3. Складіть бинт удвоє по довжині, краї загладжуйте до краю стола. 4. Змотайте готову турунду в пухкий клубок. | <p></p> <p>Малі кульки готують із шматочків марлі розмірами 6х7 см, середні – 8х9см і великі – 11х12 та 17х17см.</p> <p>Марлеві серветки готують із шматків марлі: малі – 10х15, 20х15см; середні – 35х50см, великі – 50х70см.</p> |

**Алгоритм виконання практичної навички
«Надягання стерильного одягу медичною сестрою.»**

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|----------|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення: Попередня підготовка Алгоритм виконання:</p> | <p>Забезпечення асептики. Операційний блок</p> <p>Бікс зі стерильним одягом</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обробіть руки одним із методів 2. Забезпечте присутність санітарки <p>Після одягання стерильної маски (за допомогою санітарки) приступіть до надягання стерильного халата.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Запропонуйте санітарці показати позначку на біксі з датою стерилізації. 2. Запропонуйте санітарці відкрити бікс із стерильною операційною білизною або зробіть це самі (за допомогою педалі). 3. Перевірте за допомогою індикатора, який лежить зверху, стерильність білизни. 4. Вийміть обережно руками халат, складений у вигляді рулону. 5. Розгорніть халат спідньою (виворотньою) стороною, тримаючи його на витягнутих руках і не торкаючись ним підлоги і себе. 6. Одягніть халат на обидві руки водночас, піднявши руки вгору і не торкаючись халатом обличчя. 7. Закріпіть зав'язки рукавів таким чином: <ul style="list-style-type: none"> - захопіть нижню зав'язку пальцем лівої руки, верхню – пальцем правої руки, обвівши навколо лівого зап'ястка, заправте під манжети рукавів; - так само закріпіть зав'язку на правій руці. 8. Витягніть пояс із кишені халата, розгорніть на рівні талії перед собою, не торкаючись поясом халата. Кисті рук тримати на відстані 25-30см. від халата і від кінців пояса. 9. Одягніть стерильні гумові рукавички. <p>Санітарка повинна:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Встати за медсестрою 2. Зав'язати стрічки коміра бантом. 3. Закласти поли халата одну за другу. 4. Взяти пояс, що подає медсестра зав'язати його бантом. | |

Алгоритм виконання практичної навички
«Надягання стерильного халата на хірурга.»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|--|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення : Попередні підготовка</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Забезпечення асептики під час операції. Операційний блок</p> <p>Бікс з операційною білизною (Операційна медсестра після обробки рук за одним із методів одягає стерильний халат, стерильні рукавички, які обробляє спиртом)</p> <p>За допомогою педалі відкрийте бікс (в цьому може допомогти санітарка операційного блоку). Руками вийміть із бікса стерильний халат. - Розгорніть халат на витягнутих руках, поверніть його внутрішньою стороною від себе. - Накиньте верхні кінці халата на свої кисті рук, (накрийте їх при цьому халатом). - Подайте хірургу розгорнутий халат таким чином, щоб він міг просунути в рукави зразу обидві руки. - Після одягання на руки закиньте на плечі хірурга верхній край халата, який раніше був на ваших руках. (Хірург самостійно або медична сестра: зав'язує зав'язки на рукавах). - Хірургу вийняти пасок з кишені халата і прикласти до талії його середню третину.</p> | <p>Санітарка поправляє халат, зав'язує зав'язки ззаду, і кінці паска, які звисають</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Обробка операційного поля»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|--|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення: Попередня підготовка Алгоритм виконання:</p> | <p>Забезпечення асептики.</p> <p>Операційний блок Корнцанги, Марлеві серветки 1% розчин йодонату.</p> <p>Гігієнічна ванна, зміна білизни, зголювання волосся за 2 год. до операції</p> <p>Двічі в широких межах обробіть операційне поле тупферами, змоченими 1% розчином йодонату.</p> <p>Після обкладання операційного поля стерильними простирадлами місце розрізу обробіть тупфером, змоченим в 1% розчині йодонату.</p> <p>Після закінчення основного етапу операції, перед накладання вузлових швів на рану, її краї обробіть тупфером, змоченим в 1% розчині йодонату.</p> <p>Обробіть рану після накладання швів.</p> | <p>Можна обробити 3% розчином дегміциду, 1% розчином роккалу протягом 2 хв., 1% розчином аятину.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>закріпіть на протилежному надпліччі.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Зафіксуйте час накладання джгута - Здійсніть знеболення постраждалого (ввести в/м знеболюючий препарат) - Обробіть і перев'яжіть рану - Забезпечте іммобілізацію кінцівки (хусткою) - Напишіть на аркуші час накладання джгута (зафіксованого) і підкладіть під джгут - Забезпечте транспортування постраждалого машиною “швидкої допомоги” в горизонтальному положенні в хірургічне відділення | <p>кровотеча зупинилась, рука біла, відсутній пульс на верхній кінцівці</p> <p>Положення руки фізіологічне</p> |
|--|--|--|

Алгоритм виконання практичної навички

«Зупинення артеріальної кровотечі у нижній третині плеча.»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|--|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Зупинка артеріальної кровотечі.</p> <p>Операційний блок Джгут Есмарха – 1 шт. Тканина – 1 шт. Хустка – 1 шт. Шпилька Гумові рукавички Аркуш, ручка</p> <p>Пацієнта посадіть або покладіть. Після пальцевого притиснення плечової артерії у середній третині плеча накладіть тканину на верхню третину плеча. Візьміть джгут, розтягніть його ближче до застібки. Розтягнутою частиною прикладіть зверху до внутрішньої поверхні лівого плеча або до зовнішньої – правого, проксимальніше рани. В натягнутому стані заведіть кінець джгута на протилежну сторону, обкрутіть плече розтягнутим джгутом, перехопіть кінці в одну руку і продовжуйте обмотувати плече, слідкуючи при цьому, щоб перші три тури джгута перекривали один одного на 1/3 або 1/2. Кінці джгута закріпіть на замок. Зафіксуйте час накладання джгута, а після надання слідуючих етапів допомоги (знеболення пацієнта, перев'язка рани і іммобілізація кінцівки) напишіть записку, де вкажіть час і дату накладання джгута і своє прізвище.. (Взимку джгут накладається на 1 год., влітку – 1,5 год. Через кожні 30 хв. джгут поставляється, в цей час здійснюється пальцеве притиснення артерії). Транспортуйте пацієнта у горизонтальному положенні на ношах.</p> | <p>Кінцівці придайте підвищеного положення</p> <p>Оцінка якості накладення джгута: шкіра бліда, кровотеча зупинилась</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Перев'язування судини в рані»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|--|----------|
| Мета: Місце виконання: Оснащення: Алгоритм виконання: | <p>Остаточна зупинка кровотечі. Операційний блок</p> <p>Стерильні кровоспинні затискачі: Більрота або затискачі типу «москіт», стерильні марлеві кульки, серветки, стерильний пінцет, бинт, 1% розчин йодонату, антисептики для обробки рани.</p> <p>Затискач накладіть на пошкоджену артерію з її центрального кінця, якщо Необхідно, то і на периферичний кінець. Проведіть туалет шкіри і рани відповідними антисептиками. Лігатурою перев'яжіть кінці судини під затискача. Якщо необхідно і є можливість накладіть шви на рану. Обробіть шви розчином йодонату, накладіть асептичну пов'язку.</p> | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Туго тампонада рани»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|----------|
| Мета: Місце виконання: Оснащення: | Тимчасова зупинка кровотечі. Операційний блок Стерильний марлевий тампон Стерильна серветка Бинт Йодонат Стерильна марлева кулька, 2 стерильних пінцети Міхур із льодом | |
| Алгоритм виконання: | 1. Марлеву кульку, (візьміть пінцетом), замочіть розчином йодонату, обробіть краї рани так, щоб йодонат не потрапив у рану. 2. Пінцетом захопіть один край тампона, а іншим введіть його в глибину рани, туго виповнюючи порожнину. 3. Поверх рани, заповненої тампоном, накладіть стерильну серветку, валик і тісно прибинтуйте (тобто накладається стискальна пов'язка). 4. Визначення ефективності: просякання пов'язки кров'ю припиняється. 5. Поверх пов'язки на рану накладіть міхур із льодом. | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання кровоспинного затискача на судину»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|--|----------|
| Мета: Місце виконання: Оснащення: Алгоритм виконання: | <p>Тимчасова зупинка кровотечі. Сімейна амбулаторія, травмпункт</p> <p>Стерильний кровоспинний затискач Більрота або затискач типу «москіт», декілька стерильних марлевих кульок, серветок, стерильний пінцет, бинт, 1% розчин йодонату.</p> <p>Затискач накладіть на пошкоджену артерію з її центрального кінця. Якщо на даній ділянці є комуніканти і кровоточить периферичний кінець, то на нього накладіть інший затискач. (для даної ситуації необхідні два затискача)</p> <p>3. Пінцетом по чергово візьміть дві марлеві кульки, змочіть йодонатом (залишки йодонату відтискають) і обробіть шкіру навколо рани.</p> <p>4. На рану навколо затискача накладіть стерильні марлеві серветки і щільно прибинтуйте, фіксуючи затискач.</p> <p>9. Накладіть іммобілізуючу пов'язку.</p> | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання давлячої пов'язки»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|--|---|
| Мета: Місце виконання: Оснащення: Алгоритм виконання: | Тимчасова зупинка при венозній, капілярній і невеликій артеріальній кровотечі. Сімейна амбулаторія, травмпункт Бинт. Стерильна серветка. Тугий валик із вати і марлі. Пінцет. Марлеві кульки Розчин йодонату. Пінцетом візьміть кульку, змочіть у розчині йодонату і обробіть шкіру навколо рани. Накладіть стерильну серветку на рану, поверх валик і його прибинтуйте. Здійсніть підвищене положення кінцівки і накладіть іммобілізуючу пов'язку. Транспортуйте пацієнта в лікарню. | При правильному накладанні - просякання кров'ю припиняється |

Тема: Знеболювання

Алгоритм виконання практичної навички

«Підготування до роботи стола- анестезиста»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|----------|
| Мета : Місце виконання: Оснащення: | Підготовка стола- анестезиста для в/в наркозу Операційна, перев’язувальна 1. Секундомір. 2. Фонендоскоп і тонометр. 3. Шприци, голки. 4. Одноразова системи для в/в інфузії. 5. Розчини для в/в крапельного введення та розведення препаратів для наркозу 6. Стерильні гумові рукавички 7. Спирт 5. Продезінфіковані: Повітровод; Маска; Катетер для аспірації слизу. 6. Препарати для проведення наркозу: Кетанест 2,0 (100 мг); 7. Препарати для екстреної допомоги: Адреналін 0,1%- 1,0; Мезатон 1%-1,0; Атропін 0,1%-1,0; Прозерин 0,05%- 1,0; Преднізолон 30 мг №5 Пентамін 5% -1,0; Строфантин 0,025% -1,0; Дибазол 1% -1,0; Папаверин 2% -2,0; Лазикс 2,0 №5 | |
| Алгоритм виконання: | 1. Перевірте роботу наркозного апарата та електровідсмоктувача 2. Помийте руки під стічною водою, висушіть рушником, обробіть руки 70% етиловим спиртом (двічі). Одягніть стерильні гумові рукавички 3. Обробіть поверхню стола двічі 0,2% розчином дезактину | |

| | | |
|--|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none">4. Поверхню стола накрийте стерильним простирадлом, згорнутим у 4 шари ($\frac{1}{2}$ стола по діагоналі)5. На стерильний стіл покладіть стерильні серветки, кульки, пінцет, затискач, які анестезист повинен розмістити в певному порядку.6. Потім покладіть на стерильний стіл стерильні шприци (4) і систему одноразового користування.7. На нестерильній ділянці стола або на нижній полиці розмістіть набір препаратів для надання невідкладної допомоги | |
|--|---|--|

Алгоритм виконання практичної навички

«Проведення місцевої анестезії за О.В. Вишневським»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|--|---|
| <p>Мета :</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Здійснення знеболювання рани для її первинної хірургічної обробки</p> <p>Операційна, перев'язувальна</p> <p>Стерильні рукавички</p> <p>Стерильний шовний матеріал</p> <p>Шприц 10 мл</p> <p>Голки</p> <p>0,5 % розчин новокаїну</p> <p>В шприц з тонкою голкою наберіть 0,5% розчин новокаїну, проведіть внутрішньошкірну інфільтрацію новокаїном навколо рани, утворюючи так звану “ лимонну шкірочку “.</p> <p>Потім другою голкою , більш довгою , проведіть інфільтрацію дерми і підшкірної основи.</p> <p>Просуванню голки по тканинах повинне передувати введення місцевоанестезуючих препаратів.</p> | <p>Перед знеболюванням зробити пробу на чутливість до новокаїну</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Проведення провідникової анестезії за Лукашевичем-Оберстом.»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|----------|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Здійснення місацевої анестезії для оперативного втручання на пальцях.</p> <p>Сімейна амбулаторія, травмпункт</p> <p>Антисептики для шкіри (1% розчин йодонату) розчин 1-2% новокаїну (лідокаїну), спирт.</p> <p>Стерильні гумові рукавички, стерильний перев'язувальний матеріал, джгут зі смужки марлі.</p> <p>Лоток із стерильними інструментами і перев'язувальним матеріалом.</p> <p>Ємність для відпрацьованого матеріалу з дезінфікуючим розчином.</p> <p>-обробіть руки одним із методів</p> <p>-одягніть стерильні рукавички</p> <p>-обробіть рукавички 70⁰ спиртом</p> <p>-обробіть палець розчином антисептика для шкіри</p> <p>-на основу пальця накладіть джгут зі смужки марлі.</p> <p>-на межі бокової і тильної поверхні основної фаланги введіть 5-8мл 1-2% розчин новокаїну (лідокаїну)</p> <p>-спочатку анестезуйте дорсальні, а при подальшому просуванні голки – долонні нервові гілки)</p> <p>(Найбільш важливим є знеболювання долонних гілок, тому що на долонні поверхні пальців більше нервових закінчень і ці гілки іннервують кінчик пальця).</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | |

Алгоритм виконання практичної навички
«Проведення поперекової блокади за О.В. Вишневським»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|--|----------|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Підготовка медичної сестри і лікаря до маніпуляції.</p> <p>Положення пацієнта.</p> <p>Алгоритм виконання :</p> | <p>Лікування запальних процесів і нервово-судинних порушень (спастичні і атонічні стани органів черевної порожнини, гострий холецистит, гострий панкреатит, ниркова колька.</p> <p>Перев»язувальна</p> <p>Розчин йодонату, спирт етиловий, стерильні марлеві кульки, шприц 5мл с тонкою голкою, шприц 20 мл з довгою голкою (10-12 см), 0,25% розчин новокаїну, корнцанг (пінцет, затискач), гумові рукавички.</p> <p>Медична сестра і лікар миють руки під проточною водою, просушують, нігтьові фаланги обробляють серветкою, змоченою 70% розчином спирту, одягають гумові стерильні рукавички</p> <p>Пацієнта роздягнуть до пояса, покладіть на бік, протилежний блокаді, під поперек підкладіть валик. Нижню ногу зігніть уколінному суглобі і притисніть до тулуба.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Корнцангом візьміть кульку, змочіть її йодлонатом, подайте лікареві, який широко обробляє операційне поле в ділянці попереку. Аналогічно проведіть обробку спиртом 2. Наберіть в шприц місткістю 5 мл розчин навокаїну, під'єднайте до нього тонку коротку голку і подайте лікареві (лікар в чотирикутнику Лесгафта – Грінфельда інфільтрує шкіру у вигляді «лимонної шкірочки» і підшкірну основу). 3. Наберіть в шприц 20 мл розчину навокаїну, під'єднайте довгу голку і подайте лікареві (лікар через отриману «лимонну шкірочку) , проводить голку через м'язи спини на глибину до 10-12 см; - по шляху просування голки тканини інфільтруються новокаїном). Після потрапляння голки в заочеревний простір | |

| | | |
|----------------------------------|---|--|
| Заповнення медичної документації | <p>(розчин новокаїну надходить без зусиль, при від'єднанні шприца не капає з голки) лікар вводить 60-100 мл розчину.</p> <p>4. Набирайте розчин у шприц без голки і подавайте лікареві (краще мати 2 шприци по 20 мл для швидкої роботи).</p> <p>5. Місце проколу обробіть йодонатом, накладіть асептичну пов'язку.</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | |
|----------------------------------|---|--|

Тема: Десмургія

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання “лицарської” рукавички»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|--|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медичного працівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> <p>:</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинт (ширина 5 см).</p> <p>Хустка.</p> <p>Ножиці.</p> <p>.Пацієнт під час бинтування перебуває в зручному для нього положенні (сидячи).</p> <p>Медичний працівник стає обличчям до пацієнта, головку бинта тримає у правій руці, початок – в лівій.</p> <p>Бинт розкочуйте зліва направо спинкою по поверхні, яку бинтують, не одриваючи рук від неї і не розтягуючи бинт в повітрі (без зморшок).</p> <p>Пов'язка починайте з колових ходів у ділянці зап'ястка, потім бинт ведіть по тильній поверхні кисті на палець (при бинтуванні правої руки – на І палець, при бинтуванні лівої – на V), спіральними турами бинтуйте палець до його основи і переходіть на зап'ясток через тильну поверхню кисті, здійснюючи перехрестя з попереднім туром. Таким способом бинтуються всі пальці.</p> <p>Для бинтування І пальця застосовуйте колосоподібну пов'язку. Пов'язку закінчіть у ділянці зап'ястка. По закінченні бинтування кінець бинта розріжте ножицями вздовж бинта. Обидва кінці перехрестіть і зав'яжіть навколо зап'ястка.</p> <p>Руку іммобілізуйте хустковою пов'язкою. Правильність пов'язки перевірте її зручністю. Дайте пораду пацієнту про його наступну тактику. Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>Бинтування починають з фіксуючих обертів</p> <p>Звертається увага на те, що долонна поверхня кисті залишається не забинтованою.</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання колової, спіральної і повзучої пов'язок»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|---|
| <p>Мета: Місце виконання: Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу.</p> <p>Перев'язувальна Бинт Ножиці.</p> <p>Колову пов'язку бинтуйте так, щоб декілька витків бинта лягли один на одній, повністю перекриваючи попередні. (Застосовується як початковий і заключний етап будь-якої пов'язки).</p> <p>Повзуча пов'язка. Бинтуйте гвинтоподібно, так, щоб витки бинта не перекривали один одного. (Застосовується для попереднього прикріплення перев'язувального матеріалу, фіксації транспортних шин).</p> <p>Спіральна пов'язка. Бинтуйте у косому напрямі, перекриваючи попередній тур на 1/2 або 2/3. Висхідна спіральна пов'язка накладається від периферії до центру, низхідна – від центральної частини до периферичної. Чергуючи спіральні ходи безперегинів і спіральні ходи з перегинами, покривайте всю поверхню бинтування.</p> | |
| <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>При бинтуванні нерівномірних за товщиною частин тіла (гомілки, передпліччя) застосовуються перегини. Для цього голівку бинта в місці перегину повертають на 360°</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання пов'язки “Рукавичка”»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|--|
| <p>Мета :</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинти (ширина 10 см).</p> <p>Ножиці.</p> <p>Зробіть два циркулярні кола навколо променево-зап'ясткового суглоба.</p> <p>На суглобі зробіть перегин бинта на 90⁰, бинт ведіть по долонній поверхні кисті, огинайте кінчики фаланг пальців і по тильній поверхні кисті, повертаючись до променево-зап'ясткового суглоба. Потім перегинайте бинт, притримуючи його з обох боків у ділянці суглоба пальцями лівої руки, і ведіть у протилежному напрямку до променево-зап'ясткового суглоба з долонного боку. Зробіть 3-4 поворотні витки. Далі змініть напрям бинтування на 90⁰, закріплюючи поворотні тури спіральними навколо кисті, повертаючись до променево –зап'ясткового суглоба, де накладіть циркулярний тур.</p> <p>Далі перейдіть на нігтьову фалангу I пальця і обертаючи її, поверніться на циркулярний тур навколо променево-зап'ясткового суглоба, з якого знову поверніться на палець, поступово наближаючись до I п'ястко-фалангового суглоба. Закінчіть пов'язку циркулярними фіксуючими турами в ділянці променево-зап'ясткового суглоба. Ножицями вздовж розріжте бинт, потім відріжте надлишок; утворені кінці перехрестіть, обведіть навколо суглоба з обох боків, зав'яжіть між собою, краї відріжте.</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>На кисть накладають після перев'язки стерильну серветку, (або вату при охолодженні кисті)</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання пов'язки Дезо»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|--|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медпрацівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Фіксація верхньої кінцівки до тулуба та її підвішування. Застосовується при переломі ключиці без зміщення відламків і після вправлення вивиху плеча.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинти (ширина 15 см) – 2 шт. Валик – 1шт. Ватно-марлева подушечка – 1шт. Ножиці- 1 шт. Шпилька – 1шт.</p> <p>Пацієнт під час бинтування перебуває в зручному для нього положенні (сидячи) Медичний працівник стає обличчям до пацієнта, головку бинта тримаючи у правій руці, початок – в лівій, або навпаки – в залежності від накладання на ліву або праву руку (бинтування проводиться у напрямку протилежної руки)</p> <p>Бинт розкочуйте спинкою по поверхні, яку бинтуєте, не одриваючи рук від неї і не розтягуючи бинт в повітрі (без зморшок). Попередньо під пахвинну ділянку вкладають ватно-марлевий валик.</p> <p>Пов'язку починайте циркулярними турами бинта по передній поверхні тулуба. При накладанні пов'язки на ліву кінцівку тури бинта ведіть проти руху годинникової стрілки, а при накладанні на праву руку – за годинниковою стрілкою.</p> <p>Двома коловими турами фіксуйте плече до тулуба, потім бинт ведіть з під пахви (на здоровій стороні) на протилежне надпліччя і далі до низу по задній поверхні спини і плеча, огинайте ліктювий суглоб, припіднімаючи плече вгору і знову спрямовуйте бинт у здорову сторону у пахвову ділянку. Потім введіть його по спині на надпліччя і по передній поверхні плеча знову до ліктювого суглоба. Огинайте його спереду назад і йдіть скісно через спину в здорову підпахвову ділянку. Описані тури</p> | <p>Бажано, щоб валик мав на кінцях дві марлеві зав'язки, які зав'язують ся на здоровому надпліччі .</p> <p>На ділянку перелому ключиці покласти ватно-</p> |

| | | |
|---|---|---------------------------|
| <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>повторюйте поки кінцівка не буде добре іммобілізована. Фіксуйте пов'язку за допомогою шпильки на передній поверхні грудної клітки. При цьому слідкуйте, щоб був зафіксований променево-зап'ястковий суглоб. Дайте пораду пацієнту. Зробіть відмітку в журналі перев'язок .</p> | <p>марлеву подушечку.</p> |
|---|---|---------------------------|

Алгоритм виконання практичної навички
«Накладання пов'язки на молочну залозу»

| Послідовність | Зміст | Послідовність |
|---|--|---------------|
| <p>Мета :</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання :</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинт шириною 12 – 14 см</p> <p>Ножиці</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Двома циркулярними витками навколо грудної клітки під молочними залозами, накладіть фіксуєчий тур. 2. Бинт ведіть з –під хворої молочної залози, косо вгору по передній поверхні грудної клітки на здорове надпліччя, огинайте його і по спині косо вниз опускайте в пахвову ділянку на хворому боці. 3. Із пахвової ділянки бинт ведіть горизонтально, підтримуючи залозу зовні і знизу, навколо грудної клітки. 4. Чергуючи косі оберти, де кожен наступний буде перекривати на 2/3 ширину попереднього, з горизонтальними, які також будуть перекривати один одного, поступово покривайте усю молочну залозу. 5. Останній виток бинта – круговий, пов'язку закріпіть, пришиваючи або прикріплюючи шпилькою кінець бинта до пов'язки на передній поверхні грудної клітки. <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання колосоподібної пов'язки на плечовий суглоб»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|--|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медичного працівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу у ділянці плечового пояса.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинт (ширина 15 см).</p> <p>Ножиці.</p> <p>Шпилька.</p> <p>Пацієнт під час бинтування перебуває в зручному для нього положенні (сидячи).</p> <p>Медичний працівник стає обличчям до пацієнта, головку бинта тримають у правій руці, початок – в лівій, або навпаки (в залежності накладання пов'язки на ліву або праву руку).</p> <p>Бинт розкочуйте спинкою по поверхні, яку бинтуєте, не одриваючи рук від неї і не розтягуючи бинт в повітрі (без зморшок).</p> <p>Починайте пов'язку в ділянці верхньої третини плеча зі сторони підпахової ямки назовні.</p> <p>Після двох колових турів, бинт ведіть у ділянку плечового суглоба, далі по задній поверхні спини скісно до здорової пахової ямки, переведіть скісно на передню поверхню грудної клітки і плечового пояса, утворюючи перехрестя з попереднім туром.</p> <p>Далі бинт ведіть в пахову ямку, з-під котрої перейдіть на плечовий суглоб.</p> <p>Бинт частково перекриває попередній тур, в зв'язку з чим місце перехрестя нагадує вид колоса.</p> <p>Вище описані тури повторюйте поки не буде закрита ушкоджена ділянка.</p> <p>Фіксуйте пов'язку шпилькою або закінчіть циркулярним туром у верхній третині плеча, зав'язуючи кінці бинта навколо плеча.</p> <p>Правильність накладання пов'язки перевірте по наявності “колоса” у ділянці плечового пояса, а також на передній і задній поверхні грудної клітки тури бинта повинні бути розташовані симетрично, спиралевидно.</p> | <p>Бинтування починають з фіксуємих обертів.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| Заповнення медичної документації | Дайте пораду пацієнту Зробіть відмітку в журналі перев'язок | |
|--|--|--|

Алгоритм виконання практичної навички
«Накладання пов'язки на ліктювий суглоб»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|----------|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медичного працівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Часткова іммобілізація ліктювого суглоба.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинт шир. 10см – 1шт</p> <p>Ножиці – 1шт.</p> <p>Черепашача пов'язка може бути двох видів: розбіжною і збіжною.</p> <p>Пацієнт під час бинтування перебуває в зручному для нього положенні (сидячи). Ліктювий суглоб зігнутий до 135 градусів. Медичний працівник стає обличчям до пацієнта.</p> <p>Головку бинта тримайте в правій руці, початок бинта в лівій руці. Бинт розкочуйте зліва направо спинкою по бинтуємій поверхні, не одриваючи рук від неї і не розтягуючи бинт в повітрі. Бинт повинен котитися гладко, не утворюючи зморшок.</p> <p>При виконанні розбіжної черепашачої пов'язки бинтування починайте закріплюючими круговими турами в ділянці ліктювого суглоба, звідки тури бинта будуть розходитися до периферії, лягаючи то вище, то нижче суглоба і прикриваючи на $\frac{1}{2}$ або на $\frac{2}{3}$ кожний попередній тур, перехрещуючись у ліктювій западині. Фіксуєчий тур робіть вище або нижче суглоба. Бинт розріжте вздовж, здійсніть перехрестя кінців і зав'яжіть навколо кінцівки.</p> <p>При накладанні збіжної пов'язки зробіть циркулярні тури бинта вище або нижче суглоба. Потім бинт ведіть скісно по згинальній поверхні суглоба, заводячи на задню поверхню плеча, оббинтовуйте його і знову повертайте бинт через згинальну поверхню суглоба до першого кругового туру, прикриваючи його на $\frac{1}{2}$ чи $\frac{2}{3}$, Подальші ходи ведіть у тих же напрямках, зближаючи до центру і перехрещуючи на згинальній стороні суглоба. Останній тур – циркулярний закріплюючий в центрі суглоба. Бинт розріжте вздовж, здійсніть перехрестя</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| Заповнення медичної документації | кінців і зав'яжіть навколо кінцівки. Після закінчення бинтування перевірте правильність пов'язки, щоб вона була охайною, зручною і виконувала свою мету. Дайте пораду пацієнту. Зробіть відмітку в журналі перев'язок | |
|--|--|--|

Алгоритм виконання практичної навички

« Накладання пов'язки на гомілково – стопний суглоб»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|--|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медпрацівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Для обмеження рухів у ділянці ушкодженого суглоба.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинт (8-10 см). Ножиці.</p> <p>Пацієнт під час бинтування перебуває в зручному для нього положенні, стопа пошкодженої кінцівки під кутом 90⁰. Медичний працівник стає обличчям до пацієнта, головку бинта тримаючи в правій руці, початок – в лівій.</p> <p>Бинт розкочуйте зліва направо спинкою по поверхні, яку бинтують, не одриваючи рук від неї і не розтягуючи бинт в повітрі (без зморшок). Зробіть два закріплюючих циркулярних тура навколо середини стопи. Із стопи бинт ведіть косо вгору на протилежний бік нижньої третини гомілки, обійдіть її і продовжуйте бинтувати косо вниз на протилежний бік стопи і навколо неї. Повторіть декілька разів даний етап, закінчіть укріплення пошкодженого суглоба. Зробіть закріплюючий тур навколо нижньої третини гомілки, зайвий бинт відріжте, розріжте кінець на відстань 10 см, отримані кінчики обведіть навколо нижньої третини гомілки, зав'яжіть, зайві краї відріжте.</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>Бинтування починають з фіксуючих обертів.</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання пов'язки “чепець”»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|--|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медпрацівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу у ділянці склепіння.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинт (ширина – 10 см). Смужка довжиною 60-80 см. Ножиці.</p> <p>Пацієнт під час бинтування перебуває в зручному для нього положенні Медичний працівник стає обличчям до пацієнта</p> <p>Бинт розкочуйте зліва направо спинкою по поверхні, яку бинтуєте, не одриваючи рук від неї і не розтягуючи бинт в повітрі (без зморшок). Смужку довжиною 60–80 см покладіть, притискаючи серединою на ділянку тім'я, кінці опустіть, заводячи перед вухами по щоках униз. (Ці кінці утримує пацієнт або помічник медсестри.) Накладіть перший горизонтальний тур навколо голови. Після накладання двох колових турів бинт обертайте навколо зав'язки і ведіть скісно перекриваючи потилицю, далі обертайте з другого боку навколо зав'язки і перекривайте, у ділянці лоба. Повторюючи названі вище ходи, закривайте пов'язкою все склепіння черепа. Пов'язку закінчуйте, зв'язуючи кінець бинта з вертикальною зав'язкою-стрічкою, а кінці останньої зав'язують під підборіддям. Після закінчення бинтування перевірте правильність пов'язки, щоб вона добре закривала пошкоджені ділянки голови і водночас не спричиняла порушення кровообігу. Дайте пораду пацієнту Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>Бинтування починається з закріплюючих обертів</p> |

Алгоритм виконання практичної навички
«Накладання хрестоподібної пов'язки на потилицю»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|----------|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медпрацівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу у ділянці потилиці.</p> <p>Перев'язувальна Бинт (ширина 10см) – 1 шт.</p> <p>Ножиці – 1 шт.</p> <p>Пацієнт під час бинтування перебуває в зручному для нього положенні (идячи). Медичний працівник стає обличчям до пацієнта.</p> <p>Головку бинта тримайте у правій руці, початок бинта – в лівій. Бинт розкочуйте зліва направо спинкою по бинтуємій поверхні, не одриваючи рук від неї і не розтягуючи бинт у повітрі. Бинт повинен котитися гладко, не утворюючи зморшок. Зробіть два колових тури бинта навколо голови на рівні лоба, далі бинт ведіть над лівим вухом скісно вниз на ділянку потилиці, потім навколо шиї і скісно на голову, після чого повторюйте вище вказані тури бинта. По закінченні бинтування кінець бинта розріжте ножицями вздовж бинта. Обидва кінці перехрестіть і зав'яжіть навколо голови. Після закінчення бинтування перевірте правильність пов'язки, щоб вона надійно закривала пошкоджену ділянку.</p> <p>Дайте пораду пацієнту</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання “шапки Гіппократа”»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|---|--|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу в ділянці склепіння черепа</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинт шириною 10 см.(1 –2) , ножиці</p> <p>Приготуйте двоголовий бинт:</p> <p>з одного бинта-бинт до середини розмотайте, а з іншої сторони скочуйте.</p> <ul style="list-style-type: none"> - візьміть обидві голівки бинта в руки і розмотуйте з двох боків голови, проходячи над вушними раковинами під потиличний горб, перехопіть голівки бинта в протилежні руки і, не міняючи напряму повертайтеся на лобну ділянку - на середині лобної ділянки бинти перехрестіть; змініть напрям нижнього бинта на 90^0, покриваючи волосисту частину голови через центр потилиці, а іншим бинтом продовжуйте циркулярний тур, закріплюючи перший під потиличним горбом - далі змініть напрям першого бинта на 180^0, продовжуйте покривати волосисту частину голови і прифіксуйте циркулярним на середині лобної ділянки - змінюючи напрям руху першого бинта на 180^0 і фіксуючи його циркулярним поступово, починайте з середини і розходячись в сторони, покривайте всю волосисту частину голови. <p>Закінчіть бинтування закріплюючим циркулярним обертом навколо голови, і обидва бинта зав'яжіть між собою збоку, зайві кінці відріжте</p> <p>Дайте пораду</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>Пов'язку можна накладати або одним двоголовим бинтом, або двома бинтами</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання пов'язки “Вуздечка”»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|--|---|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медпрацівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Імобілізація нижньої щелепи.</p> <p>Пере'язувальна</p> <p>Бинти (ширина 10 см)</p> <p>Ножиці</p> <p>Пацієнт під час бинтування перебуває у зручному для нього положенні (сидячи). Медичний працівник стає обличчям до потерпілого.</p> <p>Головку бинта тримайте в правій руці, початок бинта в лівій.</p> <p>Бинт розкочуйте зліва направо, спинкою по поверхні, яку бинтуєте, не одриваючи рук від неї і не розтягуючи бинт у повітрі.</p> <p>Зробіть два колових тура бинта навколо голови на рівні лоба, потім у ділянці потилиці бинт ведіть скісно на бокову поверхню шиї і під нижню щелепу, охопіть її і далі бинт спрямовуйте вертикально вгору через щоку, перед вушною раковиною, на середину потиличної ділянки і по протилежному боці голови знову на підборіддя.</p> <p>Зробіть декілька вертикальних турів, після чого бинт ведіть з-під підборіддя по другій стороні шиї скісно на потилицю і далі коловими турами закріпіть попередні. Для кращої іммобілізації щелепи повторіть вертикальні і горизонтальні тури в указаному порядку.</p> <p>По закінченню бинтування кінець бинта розріжте ножицями вздовж бинта. Обидва кінці перехрестуйте і зав'яжіть навколо голови.</p> <p>Правильність пов'язки перевірте досягненням достатньої іммобілізації нижньої щелепи.</p> <p>Постраждалого транспортуйте в стоматологічне відділення</p> <p>Дайте пораду пацієнту.</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>Бинт повинен котитися гладко, не утворюючи зморшок</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання пов'язки на обоє очей»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|----------|
| <p>Мета :</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Положення пацієнта і медпрацівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Бинти (ширина 10 см)</p> <p>Ножиці</p> <p>Пацієнт під час бинтування перебуває у зручному для нього положенні (сидячи). Медичний працівник стає обличчям до потерпілого.</p> <p>Зробіть перший тур навкруги голови - закріплюючий.</p> <p>Ліве око бинтуйте, опускаючи бинт зверху до низу під ліву вушну раковину .</p> <p>З -під вушної раковини бинт піднімайте вгору.</p> <p>Накладіть колову пов'язку навколо голови.</p> <p>Праве око бинтуйте, опускаючи бинт через потилицю косо вниз під праву вушну раковину, через щоку косо вгору до правого ока, закриваючи його і перейдіть на закріплюючий тур.</p> <p>Таким чином накладіть послідовно тури – одним забинтуйте ліве око, другим- забинтуйте праве око.</p> <p>Дайте пораду пацієнту.</p> <p>Зробіть фіксуєчий тур навколо голови</p> <p>Зробити відмітку в журналі перев'язок</p> | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання пов'язки на обидва вуха»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|---|----------|
| Мета: Місце виконання: Оснащення: Алгоритм виконання: Заповнення медичної документації | Для фіксації компресу. Перев'язувальна Бинт. Ножиці. Спочатку накладіть циркулярні фіксуючі тури навколо голови, потім продовжуйте бинтувати таким чином, щоб кожний наступний тур розташовувався нижче попереднього аж до повного закриття вуха і соскоподібного відростка Дайте пораду. Зробіть відмітку в журналі перев'язок | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання пращоподібної пов'язки»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|----------|
| <p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу у ділянці носа або підборіддя.</p> <p>Перев'язувальна</p> <p>Відрізок бинта довжиною 70-80 см</p> <p>Ножиці</p> <p>Ножицями з двох боків розріжте відрізок бинта надвоє, залишаючи посередині нерозрізану ділянку розміром 7-8 см .</p> <p>Нерозрізану ділянку прикладіть до кінчика носа (або підборіддя), кінці перехрестіть і зав'яжіть (верхні ведіть під вушними раковинами і зав'яжіть між собою на задній поверхні шиї; нижні –перед вушними раковинами і зав'яжіть на потилиці)</p> <p>Дайте пораду пацієнту</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання клейової пов'язки»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|--|--|---|
| <p>Мета :</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> | <p>Фіксація перев'язувального матеріалу.</p> <p>Перев'язувальна, операційна</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клеол. 2. Колодій. 3. Липкий пластир. 4. Ножиці, тупфер. <p>1. Накладання клеолової пов'язки.</p> <p>Шкіру навколо перев'язувального матеріалу змастіть тупфером, змоченим клеолом. Через 1-2 хв., коли клеол починає трохи підсихати, рану разом із перев'язувальним матеріалом покрийте серветкою відповідного розміру і форми, щоб краї її заходили на 2-3 см за межі клеолу. Серветку натягніть і щільно притисніть до обробленої клеолом поверхні шкіри, вільні краї відріжте.</p> <p>2. Накладання колодійної пов'язки.</p> <p>Серветкою відповідної форми і розміру закрийте стерильний перев'язувальний матеріал на рані. Серветка повинна заходити на 3-4 см за межі перев'язувального матеріалу. Вільні краї накладеної серветки, які прилягають до шкіри, змастіть колодієм і щільно притисніть.</p> <p>3. Фіксація липким пластирем</p> <p>Перев'язувальний матеріал фіксуйте вузькими смужками липкого пластиру, які накладіть паралельно або хрестоподібно. (Смужки пластиру повинні мати достатню довжину, щоб захоплювати перев'язувальний матеріал і шкіру з обох боків від нього на 3-4 см. Липкий пластир щільно фіксує перев'язувальний матеріал до навколишньої шкіри).</p> <p>Дайте пораду пацієнту.</p> | <p>Змащувати як можна ближче до стерильної серветки</p> |
| <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>.</p> |

Алгоритм виконання практичної навички

«Накладання хусткової пов'язки.»

| Послідовність | Зміст | Примітка |
|---|--|--|
| <p>Мета:</p> <p>Оснащення:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Положення пацієнта і медпрацівника.</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнення медичної документації</p> | <p>1. Часткова іммобілізація кінцівки.</p> <p>2. Фіксація перев'язувального матеріалу.</p> <p>Хустка.</p> <p>Шпилька.</p> <p>1. Пов'язка на верхню кінцівку.</p> <p>Ушкоджену руку зігніть в лікті під прямим кутом і розмістіть трохи нижче середини хустки, верхівка якої напружена у бік ліктя, а основа розміщується на грудній клітці по осі тіла. Нижнім кутом хустки охопіть передпліччя і піднімайте скісно догори в бік одноіменного плеча. Верхній кут підніміть до протилежного плеча. Перевірте положення руки і обидва кінці зав'яжіть на вузол позаду шиї. Верхівкою хустки охопіть лікоть і фіксуйте спереду за допомогою шпильки.</p> <p>2. Пов'язка на ступню.</p> <p>Пацієнту надати зручного положення</p> <p>Станьте так, щоб бачити обличчя пацієнта</p> <p>Косинку підведіть під підошву верхівкою до пальців, основою до п'яти. Верхівку косинки загорніть на пальці. Основою косинки загорніть п'яту і нижню третину гомілки. Кінцями обгорніть гомілково-стопний суглоб, захоплюючи при цьому верхівку косинки. Кінці зав'яжіть вище суглоба. Верхівку кінцівки підведіть і закріпіть під зав'язаними кінцями.</p> <p>Дайте пораду пацієнту.</p> <p>Зробіть відмітку в журналі перев'язок</p> | <p>Долонна поверхня кисті повернута до тулуба.</p> |

