

# СОДЕРЖАНИЕ

Обозначения, принятые в книге .....	12
<b>ГЛАВА 1. ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОСТРАНСТВА ПАЦИЕНТА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ.....</b>	<b>13</b>
<b>Организация удобного пространства пациента .....</b>	<b>15</b>
<b>Комфорт и безопасность пациента .....</b>	<b>21</b>
Если пациенту жарко или холодно .....	21
Если у пациента повышенное потоотделение .....	22
Если пациент мало пьет .....	22
Если пациент жалуется на сквозняк (из кондиционера, дверного проема, окна) .....	23
Если пациенту мешает свет или шум .....	23
Если пациенту неудобно держать гаджет/книгу .....	23
Если затекают части тела .....	23
Если у пациента проблемы со стулом .....	24
Если пациента беспокоит зуд .....	24
<b>Профилактика падения .....</b>	<b>24</b>
<b>ГЛАВА 2. ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ (дезинфекция, стерилизация).....</b>	<b>26</b>
<b>Источники ИСМП .....</b>	<b>26</b>
<b>Пути передачи ИСМП .....</b>	<b>26</b>
Алгоритм выполнения гигиенической обработки рук .....	29
Алгоритм выполнения обработки рук на хирургическом уровне .....	30
Алгоритм надевания и снятия нестерильных перчаток .....	32
Алгоритм проведения дезинфекции и ПСО изделий медицинского назначения в один этап ручным способом .....	34
Алгоритм проведения дезинфекции и ПСО изделий медицинского назначения .....	36
Алгоритм проведения азопирамовой пробы .....	37
Алгоритм приготовления рабочего раствора дезинфицирующего средства .....	38
Алгоритм проведения текущей уборки процедурных, смотровых, манипуляционных кабинетов .....	40
Алгоритм проведения генеральной уборки (при использовании дезинфицирующего средства с моющим эффектом, требующим смывания) .....	42
Алгоритм проведения генеральной уборки (при использовании дезинфицирующего средства с моющим эффектом, не требующим смывания) .....	46
<b>Требования к обращению с медицинскими отходами .....</b>	<b>50</b>
Алгоритм сбора, хранения и утилизации медицинских отходов класса А .....	50
Алгоритм сбора, хранения и утилизации медицинских отходов класса Б .....	51
Алгоритм сбора, хранения и утилизации медицинских отходов класса В .....	53
<b>Действия медработника при аварийной ситуации .....</b>	<b>56</b>
Алгоритм действий медицинского работника при экстренной профилактике парентеральных инфекций (уколы, порезы) .....	56

Алгоритм действий медицинского работника при экстренной профилактике парентеральных инфекций (пролив биологической жидкости) .....	⊕ ⊗	58
--	-----	----

<b>ГЛАВА 3. ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТОМ</b> .....		<b>61</b>
Измерение роста пациента .....		61
Измерение массы тела пациента .....		61
Измерение окружности грудной клетки .....		61
Измерение окружности живота .....		62
Измерение артериального давления .....		62
Характеристика артериального давления .....		63
Рекомендуемые размеры манжеты для точного измерения АД .....		63
Рекомендации по работе с электрическим и другими видами тонометров .....		64
Алгоритм измерения артериального давления на периферических артериях механическим тонометром в положении лежа .....	⊕ ⊗	65
Алгоритм измерения артериального давления на периферических артериях механическим тонометром в положении сидя .....	⊕ ⊗	67
Измерение частоты сердечных сокращений .....		69
Алгоритм измерения пульса .....	⊕ ⊗	71
Измерение частоты дыхательных движений .....		73
Алгоритм измерения частоты дыхательных движений .....	⊕ ⊗	73
Измерение температуры тела .....		74
Алгоритм измерения температуры тела в подмышечной впадине ртутным термометром .....	⊕ ⊗	75
Алгоритм измерения температуры тела в подмышечной впадине электронным термометром .....	⊕ ⊗	76
Алгоритм измерения температуры тела в ротовой полости пациента .....	⊕ ⊗	77
Уход за пациентом в разные периоды лихорадки .....		77
Измерение пульсоксиметром уровня содержания кислорода в крови .....		81
Алгоритм проведения пульсоксиметрии .....	⊕ ⊗	82
Определение водного баланса .....		83
Алгоритм определения водного баланса пациента .....	⊕ ⊗	83
Определение уровня глюкозы в капиллярной крови с помощью глюкометра .....		86
Алгоритм определения уровня глюкозы в капиллярной крови с помощью глюкометра .....	⊕ ⊗	86
<b>ГЛАВА 4. ПРОВЕДЕНИЕ ОСНОВНЫХ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР</b> .....		<b>88</b>
Гигиеническое мытье рук мылом и водой для удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов .....		88
Правила проведения гигиенических процедур .....		88
Уход за кожей пациента .....		89
Алгоритм ухода за кожей тяжелобольного .....	⊕	92
Помощь пациенту во время гигиенической ванны и мытья головы .....	⊕ ⊗	94
Помощь пациенту во время гигиенической ванны и мытья головы, сидя в ванной .....	⊕ ⊗	95
Мытье пациента методом протирания .....	⊕ ⊗	97
Мытье ног пациента в постели .....	⊕ ⊗	100
Проведение интимной гигиены пациенту .....		101
Алгоритм действий по уходу за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного .....	⊕ ⊗	101

Уход за промежностью пациента в домашних условиях с применением геля для интимной гигиены	⊕ ⊗	103
<b>Смена подгузника (памперса) при недержании мочи и кала у тяжелобольного пациента</b>		<b>105</b>
<b>Уход за полостью рта пациента</b>		<b>108</b>
Алгоритм ухода за полостью рта пациента в бессознательном состоянии	⊕ ⊗	108
Обработка полости рта тяжелому пациенту в сознании	⊕ ⊗	110
Обработка полости рта, если пациент не в состоянии сам ухаживать за собой	⊕ ⊗	110
<b>Уход за глазами</b>		<b>112</b>
Алгоритм действий по уходу за глазами тяжелобольного	⊕ ⊗	112
Обработка глаз пациенту в домашних условиях	⊗	113
<b>Уход за ушами</b>		<b>114</b>
Алгоритм действий по уходу за ушами тяжелобольного	⊕ ⊗	114
Уход за ушами пациента в домашних условиях	⊗	115
<b>Уход за носовой полостью пациента</b>		<b>116</b>
Алгоритм действий по уходу за носовой полостью тяжелобольного	⊕ ⊗	117
<b>Уход за волосистой частью головы</b>		<b>118</b>
Алгоритм действий по уходу за волосами тяжелобольного	⊕ ⊗	119
Мытье головы лежащему больному водой и шампунем	⊕ ⊗	120
Мытье головы с помощью надувной ванночки	⊕ ⊗	121
<b>Бритье пациента</b>		<b>123</b>
Алгоритм бритья тяжелобольного пациента безопасной бритвой	⊕ ⊗	124
Алгоритм бритья пациента электробритвой	⊕ ⊗	125
<b>Уход за ногтями пациента</b>		<b>126</b>
Алгоритм ухода за ногтями тяжелобольного пациента	⊕ ⊗	127
Стрижка ногтей на руках пациента	⊕ ⊗	128
Стрижка ногтей на ногах пациента	⊕ ⊗	129
<b>Смена постельного белья</b>		<b>130</b>
Алгоритм смены постельного белья тяжелобольному	⊕ ⊗	131
Смена постельного белья в домашних условиях	⊗	133
<b>Смена нательного белья и одежды пациенту</b>		<b>136</b>
Алгоритм действий при смене нательного белья и одежды тяжелобольному	⊕ ⊗	136
Алгоритм смены нательного белья и одежды пациенту	⊕ ⊗	139
<b>Смена положений пациента в постели</b>		<b>141</b>
Необходимые правила при перемещении и поднятии тяжести		142
Различные положения пациента в постели		143
Укладывание пациента в положение Фаулера	⊕ ⊗	144
Алгоритм действий при размещении тяжелобольного в постели: размещение пациента в положение Фаулера (выполняется одним медицинским работником)	⊕ ⊗	145
Размещение пациента с гемиплегией (параличом) в положении на спине (выполняется одним человеком)	⊗	146
Алгоритм действий при размещении тяжелобольного в постели: размещение пациента с гемиплегией в положение на спине (выполняется одним медицинским работником)	⊕ ⊗	147
Укладывание пациента на живот	⊕ ⊗	148
Алгоритм действий при размещении тяжелобольного в постели в положении лежа на животе (выполняется одним или двумя медицинскими работниками, пациент не может помочь)	⊕ ⊗	149
Безопасное подтягивание пациента к изголовью кровати	⊕ ⊗	150
Укладывание пациента на бок	⊕ ⊗	151

Алгоритм действий при размещении тяжелобольного в постели в положение на боку (выполняется одним медицинским работником, пациент может помочь) .....	⊕ ⊗	152
Укладывание пациента на спину (пациент находится в пассивном положении) .....	⊕ ⊗	153
Алгоритм действий при размещении тяжелобольного в постели в положение лежа на спине (выполняется одним медицинским работником) .....	⊕ ⊗	154
Укладывание пациента в положение Симса .....	⊕ ⊗	155
Алгоритм действий при размещении тяжелобольного в постели в положение Симса .....	⊕ ⊗	156
Подтягивание в кровати .....	⊕ ⊗	157
Присаживание пациента на краю кровати через здоровую сторону .....	⊕ ⊗	158
Вставание из положения «сидя» .....	⊕ ⊗	158
Специальные приспособления для перемещения .....		159
Перемещение пациента с кровати на стул, со стула в туалет и обратно .....	⊕ ⊗	160
Поднятие пациента со стула при помощи раскачивания и перемещение на кресло (кровать) .....	⊕ ⊗	160
Рекомендуемые приемы для поднятия пациента .....		161
Самостоятельное перемещение с кровати на кресло-каталку .....	⊕ ⊗	162
Использование гладкой доски для перемещения пациента с кровати на стул или инвалидное кресло и обратно .....	⊕ ⊗	162
Поддержание пациента при ходьбе .....	⊕ ⊗	163
Помощь при падении пациента .....		163
Методика подъема больного для двух человек .....		164
Подъем больного с использованием им ручной колодки (согнутая в кулак кисть руки) .....		165
<b>Обучение пациента пользованию ходунками .....</b>		<b>165</b>
Основные правила пользования ходунками .....		166
Как правильно ходить с нешагающими ходунками .....		167
Как правильно ходить с шагающими ходунками .....		167
Как вставать с кресла с ходунками .....		167
Как садиться с помощью ходунков .....		168
Как подниматься и спускаться по лестнице (простые ходунки без колес) .....		168
<b>Профилактика пролежней .....</b>		<b>168</b>
Развитие пролежней .....		169
Алгоритм оценки степени тяжести пролежней .....	⊕ ⊗	170
Алгоритм оценки степени развития пролежней по шкале Ватерлоу .....	⊕ ⊗	172
Алгоритм мероприятий по профилактике пролежней .....	⊕ ⊗	175
Профилактика пролежней в домашних условиях .....		178
<b>Подача судна и мочеприемника .....</b>		<b>180</b>
Использование судна .....		180
Использование мочеприемника .....		181
<b>Санитарная обработка пациента при выявлении педикулеза .....</b>		<b>182</b>
Что нужно провести при домашней дезинсекции .....		183
Методы избавления от вшей .....		183
Алгоритм процедуры осуществления санитарной обработки при выявлении у пациента педикулеза .....	⊕	185
<b>ГЛАВА 5. ОРГАНИЗАЦИЯ КОРМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА .....</b>		<b>187</b>
<b>Организация кормления пациента с ложки и поильника .....</b>		<b>189</b>
Кормление пациента с ложки .....	⊕ ⊗	189
Кормление пациента из поильника .....	⊕ ⊗	190

<b>Кормление пациента через зонд</b> .....	<b>192</b>
<i>Алгоритм кормления пациента через назогастральный зонд</i> .....	194
<b>Кормление пациента через гастростому</b> .....	<b>197</b>
Как кормить через стому .....	198
Нестандартные ситуации .....	198
<i>Осуществление питания через гастростому в домашних условиях</i> .....	199
<b>Первая помощь при пищевом отравлении</b> .....	<b>200</b>
Помощь пациенту при рвоте .....	201
<i>Алгоритм помощи пациенту при рвоте</i> .....	202
Промывание желудка пациенту в домашних условиях .....	203
<i>Алгоритм промывания желудка при помощи толстого зонда</i> .....	204
<b>ГЛАВА 6. КЛИЗМЫ</b> .....	<b>206</b>
Постановка очистительной клизмы .....	208
<i>Алгоритм проведения очистительной клизмы</i> .....	210
<i>Алгоритм проведения сифонной клизмы</i> .....	211
<i>Алгоритм проведения гипертонической клизмы</i> .....	214
<i>Алгоритм проведения лекарственной клизмы</i> .....	215
<i>Алгоритм проведения масляной клизмы</i> .....	216
<i>Техника постановки газоотводной трубки</i> .....	219
<i>Алгоритм постановки газоотводной трубки</i> .....	220
<b>ГЛАВА 7. КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ</b> .....	<b>222</b>
<i>Алгоритм постановки мочевого катетера Фолея (пациент – мужчина)</i> .....	223
<i>Алгоритм катетеризации мочевого пузыря мужчине</i> .....	225
<i>Алгоритм постановки мочевого катетера Фолея (пациент – женщина)</i> .....	227
<i>Алгоритм катетеризации мочевого пузыря женщине</i> .....	230
<b>ГЛАВА 8. УХОД ЗА КАТЕТЕРАМИ, СТОМАМИ, ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКОЙ</b> .....	<b>232</b>
<b>Уход за мочевым катетером</b> .....	<b>232</b>
<i>Действия для промывания катетера Фолея в домашних условиях</i> .....	233
Как принимать душ с мочевым катетером .....	234
<i>Алгоритм действий по уходу за постоянным мочевым катетером</i> .....	235
<b>Уход за периферическим сосудистым катетером</b> .....	<b>236</b>
<i>Алгоритм ухода за периферическим венозным катетером</i> .....	238
<b>Уход за стомами</b> .....	<b>240</b>
Что нужно знать .....	240
Определение размера стомы .....	242
Пластины .....	242
Средства по уходу за кожей .....	243
Очистители .....	245
Защитные средства .....	245
Жаивляющие средства .....	246
Нейтрализаторы запаха .....	246
Тампон для стомы .....	247
Пластырь для подклеивания пластины калоприемника .....	248
<b>Уход за колостомой</b> .....	<b>248</b>
Основные правила ухода за колостомой дома .....	248
Дренаж (опорожнение) открытых мешков .....	249
Уход за пластинами .....	249
Осложнения при использовании калоприемника .....	250

Алгоритм смены однокомпонентного калоприемника или уроприемника.....	⊕	252
Алгоритм смены двухкомпонентного калоприемника или уроприемника.....	⊕	254
Алгоритм действий при смене калоприемника при илеостомах (колостомах).....	⊕ ⊕	257
<b>Уход за гастростомой</b> .....		<b>259</b>
Как ухаживать за гастростомой в домашних условиях.....		260
Чем обрабатывать кожу вокруг стомы.....		261
Как вводить лекарства через гастростому.....		262
Что делать, если гастростома закупорилась.....		262
Что делать, если воспалилась кожа вокруг гастростомического отверстия.....		262
Что делать при подтекании гастростомического отверстия.....		262
Алгоритм ухода за назогастральным зондом.....	⊕ ⊕	263
<b>Уход за трахеостомической трубкой в домашних условиях</b> .....		<b>265</b>
Последовательность действий при уходе за трахеостомой в домашних условиях.....	⊕	266
Алгоритм проведения санирования и ухода за трахеостомической трубкой.....	⊕ ⊕	269

## **ГЛАВА 9. ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОСТЫХ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ..... 272**

<b>Постановка горчичников</b> .....		<b>272</b>
Как правильно поставить горчичники в домашних условиях.....	⊕	274
<b>Постановка пузыря со льдом</b> .....		<b>275</b>
Алгоритм применения пузыря со льдом.....	⊕ ⊕	276
<b>Применение грелки</b> .....		<b>277</b>
Грелка резиновая.....		277
Алгоритм применения резиновой грелки.....	⊕ ⊕	278
Грелки электрические.....		279
Грелки солевые.....		279
<b>Постановка компресса</b> .....		<b>280</b>
Постановка холодного компресса.....		280
Горячий компресс.....		281
Алгоритм постановки холодного компресса.....	⊕ ⊕	281
Алгоритм постановки горячего компресса.....	⊕ ⊕	282
Алгоритм постановки согревающего компресса.....	⊕ ⊕	283
<b>Измерение концентрации кислорода в крови при помощи пульсоксиметра</b> .....		<b>284</b>
Как работает пульсоксиметр.....		284
Какие показатели отражает пульсоксиметрия.....		285
Правила проведения пульсоксиметрии.....		286
Пульсоксиметры круглосуточного наблюдения.....		287
Алгоритм измерения сатурации.....	⊕ ⊕	288
<b>Подача увлажненного кислорода с помощью назальной канюли через кислородный концентратор</b> .....		<b>288</b>
Алгоритм подачи кислорода с помощью назальной канюли через кислородный концентратор (оксигенотерапия).....	⊕ ⊕	288
<b>Подача увлажненного кислорода из кислородной подушки</b> .....		<b>290</b>

## **ГЛАВА 10. ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ..... 292**

<b>Внутрикожная инъекция</b> .....		<b>292</b>
Алгоритм внутрикожного введения лекарственных средств.....	⊕ ⊕	293
<b>Подкожная инъекция</b> .....		<b>295</b>
Выполнение подкожной инъекции с помощью предварительно заполненного шприца.....		295

Как самостоятельно сделать подкожную инъекцию .....	296
Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику .....	296
Особенности введения масляных растворов .....	297
Применение гепарина .....	297
<i>Алгоритм выполнения подкожной инъекции в домашних условиях</i> .....	298
<i>Алгоритм выполнения подкожной инъекции</i> .....	300
<b>Расчет дозы и подкожное введение инсулина .....</b>	<b>302</b>
Техника инъекций инсулина .....	304
<i>Алгоритм выполнения подкожной инъекции инсулина</i> .....	306
Как пользоваться шприц-ручкой для введения инсулина .....	308
Хранение шприц-ручек с инсулином .....	309
Когда следует выбрасывать шприц-ручки с инсулином .....	310
<b>Расчет дозы и разведение антибиотика .....</b>	<b>311</b>
<i>Алгоритм инъекции антибиотиков, расчет и разведение</i> .....	312
<b>Внутримышечная инъекция .....</b>	<b>313</b>
<i>Алгоритм выполнения внутримышечной инъекции</i> .....	313
<b>Внутривенная инъекция .....</b>	<b>316</b>
<i>Алгоритм внутривенного введения лекарственных средств (струйно; при наборе лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышкой)</i> .....	317
<i>Алгоритм внутривенного введения лекарственных средств (струйно; при наборе лекарственного препарата из ампулы)</i> .....	320
<i>Алгоритм внутривенного введения лекарственных средств (капельно)</i> .....	323
<i>Алгоритм введения периферического катетера в вену локтевого сгиба и другие периферические вены</i> .....	326
<i>Алгоритм введения лекарственных препаратов струйно и капельно через катетер, установленный в периферической вене</i> .....	329
<b>Хранение и утилизация острых медицинских предметов в быту .....</b>	<b>332</b>
<b>Введение лекарственных средств при помощи ингалятора .....</b>	<b>332</b>
Подготовка аппаратуры .....	333
Подготовка лекарства .....	334
Техника процедуры .....	334
Ингаляция для детей .....	335
Ультразвуковые небулайзеры .....	336
Частые ошибки при использовании небулайзера .....	337
<b>Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора .....</b>	<b>337</b>
Памятка по применению карманных ингаляторов .....	339
Симптомы передозировки .....	339
<b>Применение лекарственных средств в офтальмологии .....</b>	<b>340</b>
Закапывание капель в глаза .....	340
<i>Алгоритм закапывания капель в глаза</i> .....	341
Закладывание глазной мази .....	342
Распространенные ошибки при закладывании мази в конъюнктивальный мешок .....	343
<i>Алгоритм закладывания мази в глаза</i> .....	343
<b>Применение лекарственных средств в отоларингологии .....</b>	<b>345</b>
<i>Алгоритм закапывания капель в уши</i> .....	345
<i>Алгоритм закапывания капель в нос</i> .....	347
<i>Алгоритм введения мази в нос</i> .....	348
<i>Алгоритм вдыхания порошка в нос</i> .....	349
<b>ГЛАВА 11. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ .....</b>	<b>351</b>
<b>Подготовка к исследованию крови .....</b>	<b>351</b>
Общие правила .....	351
Забор крови на железо, ОЖСС, трансферрин .....	352







Забор крови на мочевую кислоту.....	352
Общий анализ крови.....	352
Биохимический анализ крови.....	352
Глюкозотолерантный тест (сахарная кривая).....	353
Анализ крови на гормоны: ТТГ, тестостерон, ХГЧ.....	354
Анализ крови на инфекции: ПЦР и антитела.....	354
<b>Подготовка к исследованиям мочи.....</b>	<b>355</b>
Общие правила.....	355
Общий анализ мочи.....	355
Сбор суточной мочи.....	356
Анализ мочи по Нечипоренко.....	356
Анализ мочи по Зимницкому.....	357
Проба Реберга (креатинин крови, креатинин суточной мочи).....	357
Сбор мочи для микробиологических исследований.....	358
<b>Подготовка к исследованиям кала.....</b>	<b>359</b>
Общие требования.....	359
Сбор кала на копрограмму.....	359
Исследование кала на скрытую кровь.....	360
Соскоб на энтеробиоз.....	360
Что может повлиять на результаты.....	360
<b>Подготовка к исследованиям мокроты.....</b>	<b>361</b>
Общие правила.....	361
Сбор мокроты на клинический анализ.....	361
Анализ мокроты на туберкулез (палочки Коха).....	361
Сбор мокроты на атипичные клетки (АК).....	362
<b>Подготовка к микробиологическим исследованиям.....</b>	<b>362</b>
Исследование мазка из носа и зева.....	362
<i>Алгоритм взятия мазка из носа в домашних условиях</i> .....	363
<i>Алгоритм взятия мазка из зева в домашних условиях</i> .....	363
<i>Алгоритм взятия мазка из носа и зева</i> .....	364
Подготовка пациента к урогенитальным мазкам.....	365
<b>Подготовка к инструментальным методам исследования.....</b>	<b>366</b>
УЗИ органов брюшной полости.....	366
УЗИ органов мочевыводящей системы.....	366
УЗИ органов малого таза.....	366
УЗИ простаты у мужчин.....	367
УЗИ молочных желез.....	367
Маммография.....	367
Рентгенография верхних отделов ЖКТ.....	367
Рентгенологическое исследование почек.....	368
Рентгенологическое исследование толстой кишки (ирригография).....	369
Обзорная и экскреторная урография.....	369
Бронхоскопия.....	370
ЭГДС.....	370
Колоноскопия.....	371
Исследование желудка и двенадцатиперстной кишки (гастроскопия).....	372
Ректороманоскопия.....	373
Цистоскопия.....	373
МРТ органов брюшной полости.....	374
МРТ органов малого таза.....	374
КТ органов брюшной полости и малого таза.....	374
КТ без контраста (все, кроме брюшной полости и органов малого таза).....	375
КТ и МРТ с контрастом.....	375
ЭКГ.....	375



Суточное мониторирование ЭКГ.....	376
Суточное мониторирование АД.....	376
Проведение ортостатической пробы.....	377
Исследование функции внешнего дыхания.....	377
<b>ГЛАВА 12. ДЕСМУРГИЯ.....</b>	<b>379</b>
Основные виды и материалы для перевязок.....	379
Правила наложения бинтовых повязок.....	381
Круговая повязка.....	383
Колосовидная повязка на плечевой сустав.....	383
Повязка Дезо.....	384
Спиральная повязка на грудную клетку.....	385
«Черепашья» сходящаяся повязка.....	386
«Черепашья» расходящаяся повязка.....	386
Крестообразная повязка.....	387
«Шапочка Гиппократата».....	388
Повязка «чепец».....	389
Повязка «уздечка».....	390
Повязка на один глаз (монокулярная).....	390
Повязка на оба глаза (бинокулярная).....	391
Повязка «варежка».....	392
Спиральная повязка пальца.....	392
Повязка «перчатка».....	393
Повязка на одну молочную железу.....	394
Повязка на обе молочные железы.....	395
Восьмиобразная повязка на голеностопный сустав.....	396
Працевидная повязка.....	396
Косыночные повязки.....	397
Повязки из сетчато-трубчатых бинтов.....	399
Ватно-марлевый круг.....	400
Воротник Шанца.....	400
Ватно-марлевые кольца Дельбе.....	401
<b>ГЛАВА 13. ПЕРВАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ.....</b>	<b>402</b>
<b>Первая помощь при кровотечениях.....</b>	<b>402</b>
Артериальное кровотечение.....	402
Венозное кровотечение.....	406
Капиллярное кровотечение.....	407
Носовое кровотечение.....	408
Желудочно-кишечное кровотечение.....	409
<b>Первая помощь при анафилактическом шоке.....</b>	<b>410</b>
<i>Алгоритм действий медицинской сестры при оказании доврачебной неотложной помощи при анафилактическом шоке.....</i> ⊕ ⊗	411
<b>Первая помощь при анафилактическом шоке в домашних условиях.....</b>	<b>413</b>
Действия при анафилактическом шоке.....	413
Профилактика.....	413
<b>Первая помощь при отеке Квинке.....</b>	<b>414</b>
<i>Алгоритм действий медицинской сестры при оказании доврачебной неотложной помощи при отеке Квинке (ангионевротический шок).....</i> ⊕ ⊗	415
<b>Первая помощь при отеке Квинке в домашних условиях.....</b>	<b>416</b>
<b>Первая помощь при отравлениях.....</b>	<b>417</b>
Действия при остром пероральном отравлении.....	417
Беззондовый способ промывания желудка.....	417
Неотложная доврачебная помощь при ингаляционном отравлении.....	417

Отравление алкоголем и его суррогатами .....	417
Отравление уксусной кислотой .....	418
Отравление угарным газом .....	418
Отравление грибами .....	418
<b>Первая помощь при тепловом ударе .....</b>	<b>419</b>
<b>Первая помощь при приступах бронхиальной астмы .....</b>	<b>420</b>
<i>Алгоритм оказания неотложной помощи</i>	
<i>при приступе бронхиальной астмы .....</i>	<i>⊕ ⊗</i> 421
<i>Алгоритм действий медицинской сестры при оказании неотложной</i>	
<i>доврачебной помощи при приступе бронхиальной астмы .....</i>	<i>⊕ ⊗</i> 422
<b>Первая помощь при приступах стенокардии .....</b>	<b>423</b>
<i>Алгоритм действий медицинской сестры при оказании доврачебной</i>	
<i>неотложной помощи при приступе стенокардии .....</i>	<i>⊕ ⊗</i> 424
<b>Первая помощь при инфаркте миокарда .....</b>	<b>425</b>
Причины инфаркта .....	425
Формы инфаркта .....	426
<i>Алгоритм действий медицинской сестры при оказании доврачебной</i>	
<i>неотложной помощи при инфаркте миокарда .....</i>	<i>⊕ ⊗</i> 427
<i>Первая помощь при инфаркте миокарда в домашних условиях .....</i>	<i>⊗</i> 428
<b>Проведение базовой сердечно-легочной реанимации .....</b>	<b>429</b>
<i>Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации .....</i>	<i>⊕ ⊗</i> 429
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ .....</b>	<b>432</b>

## ОБОЗНАЧЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ В КНИГЕ

-  — познавательная информация, определения, термины.
-  — информация, на которую обязательно надо обратить свое внимание.
-  — действия, проводимые только в медицинский учреждениях.
-  — действия, проводимые на дому.
-   — действия, проводимые и в медицинских учреждениях и на дому.

# ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ (дезинфекция, стерилизация)



**ИСМП** — инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, или случаи инфицирования больного либо медперсонала при оказании медицинской услуги. Это касается и стационарной, и скорой, и иных видов помощи. Определение ИСМП предполагает, что первые симптомы возникли в течение 2-х и более суток после пребывания пациента в клинике.

## ИСТОЧНИКИ ИСМП

Среди возбудителей ИСМП могут оказаться более 300 микроорганизмов — как в монокультурах, так и в их сочетаниях. Между тем в этиологической структуре ИСМП существуют 4 группы микроорганизмов:

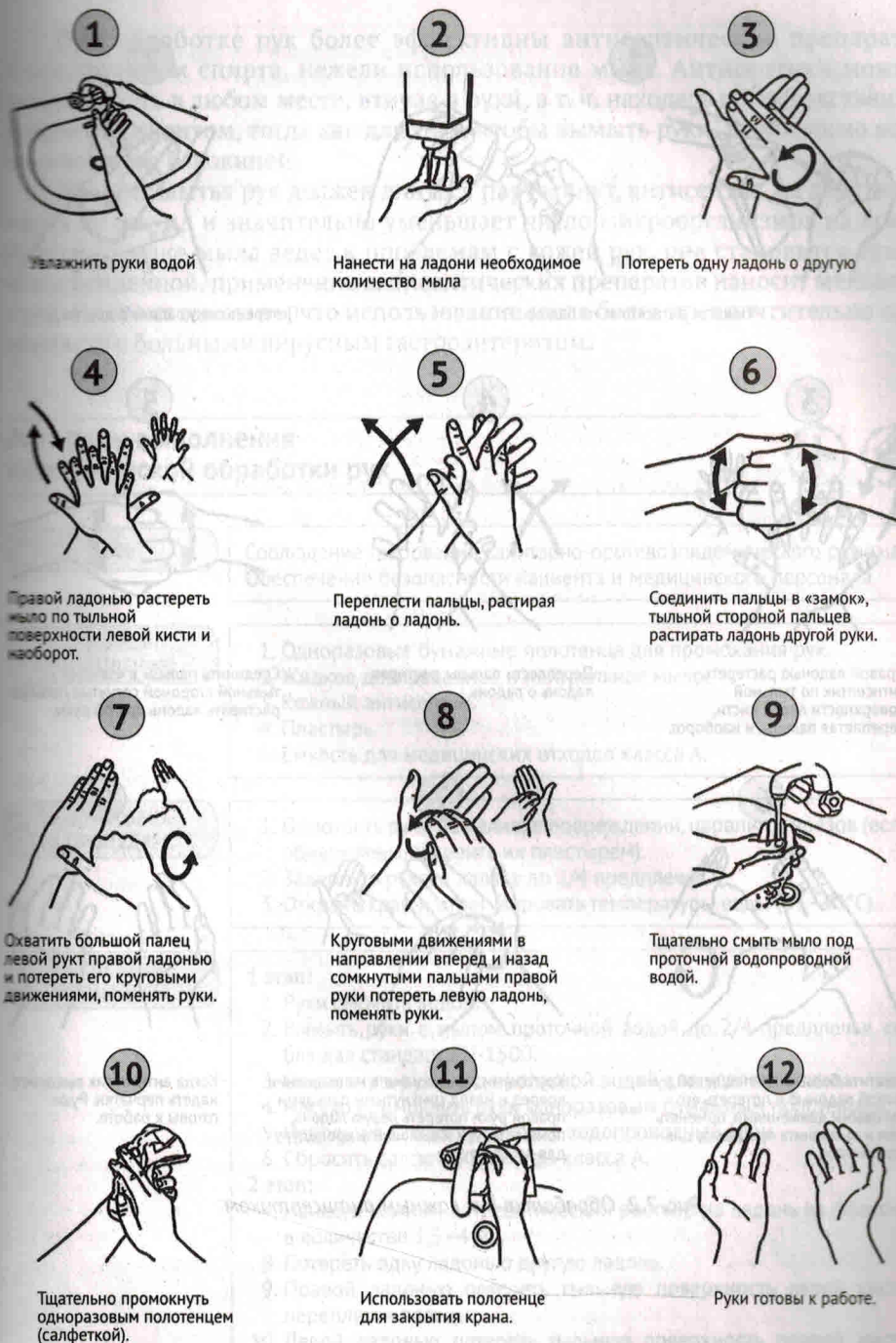
- ♦ патогенные (шигеллы, стрептококки, вирусы гриппа, кори и так далее). Они провоцируют болезнь при попадании в организм человека, невзирая на иммунитет;
- ♦ условно-патогенные возбудители ИСМП (факультативные, облигатные; стафилококки, протей, синегнойная палочка, уреоплазма, анаэробные бактерии; вызывают септические и гнойно-некротические заболевания);
- ♦ оппортунистические (пневмоциста, возбудители вирусного гепатита В и С, ВИЧ-инфекция).

## ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИСМП

Существуют несколько естественных путей передачи ИСМП: воздушно-капельный, воздушно-пылевой, пищевой, водный, контактный, трансплацентарный, родовой.

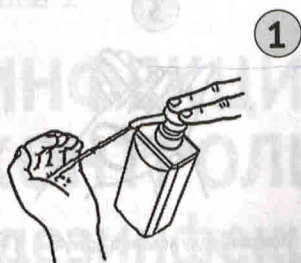
Пути передачи ИСМП, определяемые как последствия оказанных диагностических и лечебных манипуляций, являются искусственными. Искусственными путями передачи ИСМП считаются инфицирование при переливании крови, контактным путем с руками персонала или средствами ухода за пациентами и заражение через инструменты.

Руки медицинского персонала являются одним из основных факторов передачи инфекции. Для обеспечения профилактики ИСМП необходимо обрабатывать руки согласно СанПиН 3.3686-21, раздел 32.

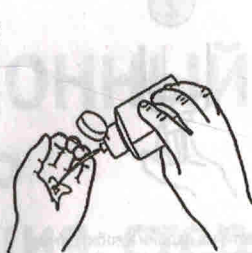


**Рис. 2.1.** Последовательность движений при обработке рук мылом и водой

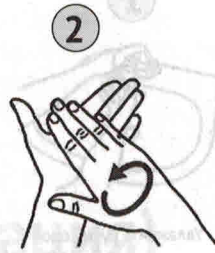
## Глава 2



Нанести антисептик на ладонь.



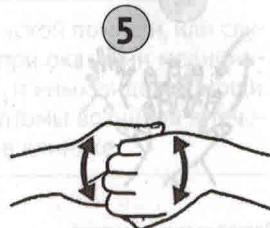
Потереть одну ладонь о другую.



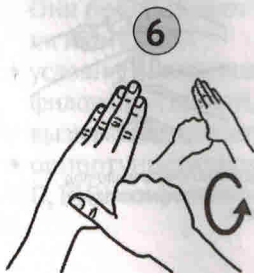
Правой ладонью растереть антисептик по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы, и наоборот.



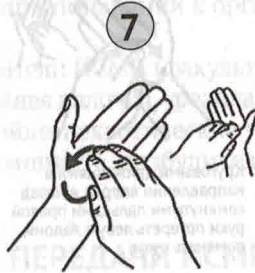
Переплести пальцы, растирая ладонь о ладонь.



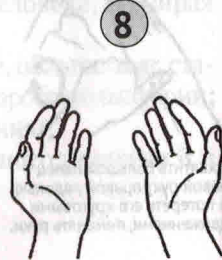
Соединить пальцы в «замок» тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки.



Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями, менять руки и выполнить процедуру для другой руки.



Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь, менять руки и выполнить процедуру для другой руки.



Когда антисептик высохнет, надеть перчатки. Руки готовы к работе.

Рис. 2.2. Обработка рук кожным антисептиком

При обработке рук более эффективны антисептические препараты с содержанием спирта, нежели использование мыла. Антисептики можно использовать в любом месте, втирая в руки, в т. ч. находясь непосредственно рядом с пациентом, тогда как для того, чтобы вымыть руки, необходимо воспользоваться раковиной.

Процесс мытья рук должен длиться пару минут, антисептик же действует через 30 секунд и значительно уменьшает число микроорганизмов на коже. Использование мыла ведет к проблемам с кожей рук, она становится сухой и поврежденной, применение антисептических препаратов наносит меньший вред. Но стоит заметить, что использование мыла более предпочтительно при контакте с больными вирусным гастроэнтеритом.

### Алгоритм выполнения гигиенической обработки рук



#### ЦЕЛЬ

Соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима. Обеспечение безопасности пациента и медицинского персонала.

#### РЕСУРСЫ (ОСНАЩЕНИЕ)

1. Одноразовые бумажные полотенца для промокания рук.
2. Жидкое дозированное и нейтральное мыло.
3. Кожный антисептик.
4. Пластырь.
5. Емкость для медицинских отходов класса А.

#### ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ

1. Осмотреть руки на наличие повреждений, царапин, порезов (если обнаружены, заклеить их пластырем).
2. Завернуть рукава халата до 2/4 предплечья.
3. Открыть кран и отрегулировать температуры воды (35–40°C).

#### ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ

##### 1 этап:

1. Руки смочить водой.
2. Вымыть руки с мылом проточной водой до 2/4 предплечья, соблюдая стандарт EN-1500.
3. Ополоснуть руки под проточной водой для удаления пены.
4. Насухо промокнуть руки одноразовым бумажным полотенцем.
5. Используя салфетку, закрыть водопроводный кран.
6. Сбросить салфетку в отходы класса А.

##### 2 этап:

7. Нанести кожный антисептический раствор на ладонь из флакона в количестве 1,5–4 мл.
8. Потереть одну ладонь о другую ладонь.
9. Правой ладонью потереть тыльную поверхность левой кисти, переплетая пальцы.
- 10.левой ладонью потереть тыльную поверхность правой кисти, переплетая пальцы.
11. Переплести пальцы, растирая ладонью ладонь.

# ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для наиболее точного диагностирования заболеваний недостаточно самого современного лабораторного оборудования. Точность результатов зависит не только от используемых реактивов и аппаратуры, но и от времени и правильности сбора исследуемого материала.

При несоблюдении основных правил подготовки к анализам их результаты могут быть значительно искажены.

## ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ КРОВИ

### *Общие правила*



**«Натошак»** — это когда между последним приемом пищи и взятием крови проходит не менее 8 часов (желательно — не менее 12 часов). Сок, чай, кофе, тем более с сахаром — тоже еда, можно пить только чистую воду.

1. Кровь на исследования сдают натощак утром с 8 часов до 10 часов, так как в течение дня в крови изменяется уровень эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов и некоторых гормонов.
2. Последний прием пищи должен быть накануне вечером, желательно за 8 часов до исследования. Исключить прием жареной, жирной и сладкой пищи. При употреблении жирной пищи в сыворотке крови повышается содержание триглицеридов (жировых частиц), она становится мутной и ее нельзя исследовать.
3. За сутки до сдачи анализа исключите прием алкоголя, прием БАДов, интенсивные занятия спортом. При употреблении алкоголя в крови увеличивается уровень глюкозы, содержание эритроцитов, лактата (мочевой кислоты).
4. Лекарственные препараты исключают до исследования только по согласованию с лечащим врачом.

5. Для тестов на инфекции и экстренных исследований допустимо сдавать кровь через 4–6 часов после последнего приема пищи.
6. При сдаче крови на анемию, свертываемость крови прием пищи должен быть строго за 12 часов до сдачи анализа.
7. Перед сдачей анализа крови можно пить негазированную воду — это полезно, поскольку облегчает забор крови.
8. Не принимать сок, кофе и газированные напитки — они могут попасть в кровоток и исказить результаты.
9. Не рекомендуется сдавать кровь после физиотерапевтических процедур, инструментального обследования, рентгенологического и ультразвукового исследований, массажа и других медицинских процедур.
10. При контроле лабораторных показателей в динамике рекомендуется проводить повторные исследования в одинаковых условиях — в одной лаборатории, сдавать кровь в одинаковое время суток и пр.
11. Для исследования на железо, ТТГ и паратгормон кровь следует сдавать строго в определенное время до 10 утра.
12. Кровь на анализ сдают до начала приема антибиотиков или химиотерапевтических препаратов или не ранее чем через 10 дней после их отмены.
13. При исследовании крови на определение концентрации препарата в крови лекарственный препарат принимают по назначению.



**Внимание!** Общие правила применимы ко всем анализам, но для некоторых исследований требуется специальная подготовка и дополнительные ограничения.

### ***Забор крови на железо, ОЖСС, трансферрин***

За неделю до сдачи крови отменяются все препараты, содержащие железо и аскорбиновую кислоту.

### ***Забор крови на мочевую кислоту***

Пациент за 4 дня до исследования крови не должен принимать кофеин, теобромин, салицилаты, витамин С и мясные продукты.

### ***Общий анализ крови***

Кровь сдается в утренние часы натощак (или в дневные/вечерние часы спустя 4–5 часов после последнего приема пищи). За 1–2 дня до исследования исключить из рациона продукты с высоким содержанием жиров.

### ***Биохимический анализ крови***

**Мочевина.** За 1–2 дня до исследования необходимо соблюдать диету: отказаться от употребления богатой пуринами пищи — печени, почек, а также



максимально ограничить в рационе мясо, рыбу, кофе, чай. Противопоказаны интенсивные физические нагрузки.

**Холестерин, липопротеиды.** Перед сдачей анализа разрешается легкий завтрак. За две недели до исследования необходимо отменить препараты, снижающие уровень липидов в крови, если не ставится цель определить липолипидемический эффект терапии этими препаратами.

**Глюкоза.** По согласованию с врачом за 2–4 дня отменить диуретики, контрацептивы и глюкокортикоиды. За 4 дня до исследования придерживаться диеты с ограниченным приемом углеводов (не более 150 г в сутки), не посещать баню или сауну, ограничить физические нагрузки. Перед сдачей крови на глюкозу последний прием пищи должен быть за 12 часов до исследования. Утром прополоскать рот чистой кипяченой водой (зубы пастой не чистить). Запрещается пить кофе, чай, жевать жевательную резинку.

### **Глюкозотолерантный тест (сахарная кривая)**

Это исследование проводится только после консультации с врачом.

Данное исследование назначается для раннего выявления скрытого сахарного диабета. Пациентам с уже имеющимся сахарным диабетом 1 типа данное исследование не проводится.


#### **Подготовка пациента к исследованию:**

- Пациент в течение нескольких дней (до недели) находится на обычной диете, без ограничения и без избытка углеводов и жиров.
- За три дня до взятия пробы отменяются инъекции глюкозы, кофеина, адреналина.

#### **Техника проведения исследования:**


- Исследование производится трехкратно с интервалом в 1 час, поэтому в лабораторию следует явиться не позже 9 часов.
- Утром, натощак, у пациента берут первую пробу крови для исследования на глюкозу, затем ему дают принять сахарную нагрузку, которую готовят из расчета 1 г глюкозы на 1 кг массы тела. Необходимое количество глюкозы растворяют в 2-х стаканах теплой воды.
- Нагрузку (2 стакана воды с глюкозой) следует принимать медленно, не залпом, но не дольше чем за 5 минут.
- После приема нагрузки берут пробы крови для исследования на глюкозу в течение 3-х часов через следующие промежутки времени: 30 минут, 1 час, 2 часа, 4 часа. В течение этого времени пациент должен собирать в одну емкость мочу, которую также исследуют на наличие глюкозы.

---



**Не проводится глюкозотолерантный тест детям до 14 лет.**

---



**Беременным** глюкозотолерантный тест рекомендуется проводить на сроке 24–28 недель, это позволяет выявить с точностью до 98% женщин с гестационным диабетом.

---

### **Анализ крови на гормоны: ТТГ, тестостерон, ХГЧ**

#### **Можно:**

- ♦ пить: ограничений по воде нет.

#### **Исследование гормонов:**

- ♦ Обязательным условием является сдача крови натощак, последний прием пищи должен быть накануне вечером, за 8–12 часов до исследования.
- ♦ Кровь на анализ берется в утренние часы до 10 часов утра, в случае экстренной сдачи необходимо подождать, чтобы после последнего приема пищи прошло не менее 2 часов.
- ♦ При проведении анализа крови на иммуноферментные исследования — гормоны эстрадиол, ФСГ, ЛГ, прогестерон и пролактин — обязательно указывается для женщин день менструального цикла или срок беременности.
- ♦ Перед исследованием не употреблять лекарственные препараты, не проводить физиотерапевтические процедуры, инвазивные манипуляции (внутривенные или внутримышечные исследования).
- ♦ При невозможности отказа от употребления лекарственных препаратов перед исследованием (жизненно важные препараты) обязательно предупредите об этом врача.
- ♦ Взятие крови осуществляется после 15-минутного отдыха обследуемого.

**Лекарства:** для анализа на ТТГ, Т3, Т4 лучше исключить препараты йода за 2–4 дня до сдачи крови, рекомендуем проверить свои поливитамины, возможно в их составе есть йод.

Анализы на половые гормоны женщинам нужно сдавать в определенные дни цикла, обычно рекомендуется сдавать на 3–5-й или 19–21-й день менструального цикла — в зависимости от цели исследования, если лечащий доктор не назначил другие сроки.

### **Анализ крови на инфекции: ПЦР и антитела**

При исследовании крови на ПЦР выявляют различные инфекции, даже скрытые и бессимптомные заболевания.

- ♦ Кровь сдают утром натощак. Последний прием пищи — за 8 часов до исследования. Можно пить чистую негазированную воду.
- ♦ Отказ от алкоголя за 24 часа, от курения — за 1 час до исследования.
- ♦ При необходимости отказаться от приема лекарственных средств.
- ♦ Накануне исследования исключить эмоциональные и физические перегрузки.
- ♦ Перед сдачей анализа необходимо отдохнуть 15 минут.