

**ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ
ДО КОНКУРСУ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ
«ЕСКУЛАП» 2018
з медсестринства в педіатрії**

№ п/п	<i>Навичка</i>	Рекомендована література
1.	Промивання шлунку дитині 5 років.	Стор. 76-78
2.	Розведення антибіотика і введення внутрішньом'язово 500000 од ампісульбіну дитині 4 років.	Стор. 88-89
3.	Взяття мазка з ротоглотки та носа на коринебактерії дифтерії.	Наказ МОЗ України від 03.08.1999р. № 192
4.	Проведення щеплення проти кору, краснухи та епідемічного паротиту.	Наказ МОЗ України від 11.08.2014р. № 551
5.	Проведення щеплення проти дифтерії, правця, кашлюка.	Наказ МОЗ України від 11.08.2014р. № 551
6.	Введення 2 ОД інсуліну дитині 5 років.	Стор. 111-112, стр 128
7.	Проведення щеплення проти поліомієліту дитині 2 місяців.	Стор. 123-124 Наказ МОЗ України від 11.08.2014р. № 551
8.	Проведення проби Манту дитині 5 років.	Стор. 132-133.
9.	Проведення щеплення проти гепатиту В.	Стор. 123-124 Наказ МОЗ України від 11.08.2014р. № 551
10.	Взяття крові з вени для біохімічного дослідження дитині 3 років.	Стор 100-101
11.	Постановка очисної клізми дитині 3 місяців.	Стор. 78-80, стор. 124
12.	Постановка газовідвідної трубки дитині 1-го місяця.	Стор 70
13.	Годування новонародженої дитини через зонд.	Наказ МОЗ України від 29.08.2006 р № 584
14.	Введення 10000 ОД протидифтерійної сироватки (І та ІІ етапи)	№ 6 стор. 241-243

Використана література:

- 1) «Практичне медсестринство» за редакцією проф. Л. Я. Ковальчука видавництво «Тернопільський ДМУ ім.І.Я.Горбачевського» 2012
- 2) «Основи медсестринства в модулях» Н. М. Касевич, навчальний посібник. Видавництво Київ «Медицина» 2009р.
- 3) «Алгоритми виконання практичних навичок з педіатрії» Посібник для медичних училищ та коледжів. Під загальною редакцією Литвиненко В.І. Київ- Кременчук, 2000 рік видавництво «Берізка».
- 4) В.С. Тарасюк, Г. У. Любарєць, Е. С. Павленко, В. П. Кочкудан. Алгоритми практичних навичок з догляду за хворими та медичної маніпуляційної техніки. - Київ - Вінниця, 1997.
- 5) Посібник «Еталони практичних навичок в неонатології» П. Л. Шупик, Київ 2011р.
- 6) «Практичні навички в педіатрії» Курдюмова Н.О. «Медицина» Київ, 2018 рік

➤Наказ МОЗ України від 01.06.2013 року № 460 « Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».

➤Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій. «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».

➤Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989 року № 408 «Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».

➤Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. №955 « Про затвердження нормативно –правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ – інфекцією при виконанні професійних обов'язків»

➤Наказ МОЗ України від 16.12.2003 р №584. «Про затвердження правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально – профілактичних закладах».

➤ Наказ МОЗ та АМН України від 02.04.2002 р. № 127/18 . «Про організаційні заходи по впровадженню сучасних технологій діагностики та лікування алергічних захворювань».

➤Наказ МОЗ України від 03.07.2006 р №432 Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Алергологія».

➤Наказ СРСР від 24.04.1985 року № 535 « Об унификации микробиологических (бактериологических) методов исследования , применяемых в клинко – диагностических лабораториях лечебно – профилактических учреждениях ».

➤Наказ МОЗ СРСР №1175 від 21.11.1979 «Про уніфікацію клінічних лабораторних досліджень».

➤Наказ МОЗ України від 15.10.1986 № 579 «Про посилення боротьби з гельмінтозами в Україні».

➤Наказ МОЗ України від 17.01.2005 року № 24 Про затвердження протоколів з надання медичної допомоги за спеціальністю « Медицина невідкладних станів»

➤Наказ МОЗ України від 04.04.2008 року №181 « Про затвердження методичних рекомендацій. Епідеміологічний нагляд за інфекціями області хірургічного втручання та їх профілактика».

➤Наказ МОЗ України від 25.05.2000 р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ – інфекцію/СНІД.»

➤Наказ МОЗ України від 04.01.2001 №1 №Медична облікова документація, що використовується в лабораторіях ЛПЗ»

➤Наказ МОЗ України від 03.08.1999 №192 «Про заходи щодо покращення бактеріологічної діагностики дифтерії в Україні».

➤ «Методически рекомендации по микробиологической диагностике заболеваний, вызываемых энтеробактериями» МОЗ СРСР від 04.05.1984

➤Наказ МОЗ України від 04.04.2005 № 152 «Про затвердження Протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною».

➤Наказ МОЗ України від 16.05.2007 № 234 «Про організацію профілактики внутрішньо лікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах».

➤Наказ МОЗ України від 09.11.2008 №740 «Про затвердження інструкції профілактики передачі ВІЛ-СНІДу від матері до дитини та соціальний супровід ВІЛ-інфікованих дітей».

➤Наказ МОЗ України від 11.08.2014 №551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні».

➤Наказ МОЗ України від 29.08.2006 р №584. «Про затвердження Протоколу медичного догляду за новонародженою дитиною з малою масою тіла при народженні».

«ПРОМИВАННЯ ШЛУНКУ ДИТИНИ 5 РОКІВ»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце виконання:</u> <u>Підготувати необхідне:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Гострі отруєння. Визначає лікар. Лікувально-профілактичні заклади. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовим антисептиком, засобом для догляду за шкірою рук, паперові рушники, підписане педальне відро для використаних паперових рушників, спецодяг, халат для виконання процедури, медична шапочка, медична маска одноразового чи багаторазового використання, стерильні та нестерильні медичні гумові рукавички, підписаний стерильний бікс із перев'язувальним матеріалом, стерильні марлеві серветки, стерильний одноразовий шлунковий зонд (18 розмір), одноразовий стерильний шприц на 20мл, стерильний пінцет, стерильний шпатель, стерильні ножиці, стерильний ниркоподібний лоток, стерильна лійка місткістю 0,5л, стерильна ємкість з кришкою для забору промивних вод на аналіз, стерильний гліцерин або вазелінова масло, 10л перекип'яченої води кімнатної температури (20-24°C), стерильна гумова трубка, перехідник, чистий кухоль, ємкості для промивних вод, водонепроникний фартух - 2шт., водонепроникні мішки для брудної білизни -2 шт., стілець, підписаний контейнер для транспортування біологічного матеріалу, підписані ємкості з кришками для дезінфекції використаного оснащення, використаних виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту, листок лікарських призначень, ф.003-4/0, направлення ф.204/0, ручка, маркер. - Доброзичливо привітатися та відрекомендуватися дитині та батькам. - Проінформувати про хід та суть виконання маніпуляції, отримати усну згоду на проведення. - Запросити до процедурного кабінету, підготувати не стерильне оснащення - Одягнути на дитину водонепроникний фартух. - Посадити дитину (помічник сідає, бере на руки дитину, фіксуючи руки та голову, а ноги дитини тримає між своїми ногами). Поставити миску для збирання промивної води. Заспокоїти дитину. - Запропонувати дитині серветку або рушник для витирання слини. - Провести гігієнічну антисептику рук, - Одягти на себе водонепроникний фартух та маску одноразового або багаторазового використання, одягти стерильні рукавички - Перевірити стерильність виробів медичного призначення. - Відкрити упаковку, дістати стерильний одноразовий зонд стерильним пінцетом, покласти в стерильний ниркоподібний лоток, прикрити стерильною марлевою серветкою. - Заспокоїти дитину. - Визначити відстань, на яку слід увести зонд: від губ до мочки вуха і вниз щоб останній отвір був нижче від мечоподібного відростка. Зробити відмітку. - Стати праворуч від дитини, запропонувати широко відкрити рот, висунути язик і вимовити «а-а». - Сліпий кінець стерильного одноразового зонда зволожити дистильованою чи перевареною водою та покласти зволожений зонд на корінь язика, попросити дитину зробити декілька ковтальних рухів і в цей момент провести зонд до позначки по стравоходу. - Пересвідчитись в тому, що зонд правильно розташувався у шлунку: ввести у шлунок близько 10 мл повітря за допомогою одноразового стерильного шприца, вислуховуючи при цьому надчеревну ділянку. - Перевірити температуру води, капнувши декілька крапель на тильну поверхню кисті. - Приєднати до зонда через скляний перехідник лійку, опустити лійку нижче шлунка, заповнити її перевареною водою кімнатної температури в кількості 500-600 мл, поступово піднімаючи лійку вище голови дитини. - Коли в лійці залишається трохи води, опустити лійку до рівня колін дитини і промивна вода почне виділятися зі шлунку. Коли лійка заповниться	Пам'ятай! При проведенні процедури в палаті - необхідне оснащення скласти на пересувний маніпуляційний столик. Пам'ятай! У разі важкого стану дитини, покладіть її на правий бік та введіть зонд через носовий хід. Пам'ятай! Якщо дитина не відкриває рот, великим та середнім пальцями натисніть на обидві щоки на рівні зубів та введіть роторозширювач. Пам'ятай! Якщо зонд потрапив в дихальні шляхи - негайно виийняти

<u>Оформлення документації:</u>	промивною водою, нахилити лійку, вилити воду в ємкість для промивної води. Такі дії повторювати декілька разів, до появи чистої води. 19. Першу ємкість з промивною водою показати лікарю і відставити для проведення аналізу. 20. Обгорнути зонд марлевою стерильною серветкою, від'єднати лійку і повільними, поступовими рухами вийняти зонд із шлунка, протираючи обгорнутою марлевою серветкою. 21. Дати дитині прополоскати ротову порожнину теплою перекип'яченою водою, зняти рушник, водонепроникний фартух та покласти у водонепроникний мішок. 22. Запитати про самопочуття. 23. Промивну воду в кількості 20-50 мл із першої ємкості налити в стерильну ємкість і закрити кришкою для проведення аналізу. 24. Підписати маркером ємкість з промивною водою, поставити в підписаний контейнер для транспортування біологічного матеріалу, відправити в баклабораторію. 25. Решту промивної води вилити в каналізацію після дезінфекції. 26. Зняти захисний одяг, скласти у водонепроникний мішок для брудної білизни для послідууючої дезінфекції і прання. 27. Використані вироби медичного призначення, використане оснащення, вироби індивідуального захисту зібрати і занурити у дезрозчини у відповідно підписані ємкості з кришками на відповідну експозицію. 28. Провести гігієнічну антисептику рук. 29. Допомогти дитині вмитися. 30. Інформувати лікаря про проведення процедури. Виписати направлення ф.204/0, зазначивши в ньому назву відділення, ПІБ пацієнта, вік, час забору. Зробити запис про проведення процедури у відповідній медичний документації – листок лікарських призначень ф.003-4/0.	Пам'ятай! Слідкуйте щоб рівень води в лійці не зникав. Пам'ятай! Кількість виділеної води повинна бути такою ж, як кількість введеної води. Пам'ятай! Промивні води беруть на дослідження за призначенням лікаря. При появі прожилок крові в промивних водах процедуру припиніть, викличте лікаря.
--	--	--

Додаток

Визначення разової порції рідини відповідно до віку дитини:

Вік дитини:	Разова порція рідини
Новонароджені	30-50 мл
До 6 місяців	100 мл
До 1 року	200 мл
Після 1 року життя	$200+100*(n-1)$, де n-кількість років.

Використано:

- Н.М. Касевич «Основи медсестринства в модулях», - видавництво «Медицина» 2009 р.
- Наказ МОЗ України від 01.06.2013 року № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
- Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 « Про затвердження правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально - профілактичних закладах».
- Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій» «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».

«РОЗВЕДЕННЯ АНТИБІОТИКА І ВВЕДЕННЯ ВНУТРІШНЬОМ'ЯЗОВО 500000 ОД АМПІСУЛЬБІНУ ДИТИНІ 4 РОКІВ»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Мета:</u> <u>Місце виконання:</u> <u>Підготуйте необхідне:</u> <u>Матеріальне забезпечення:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Лікування бактеріальних інфекцій. Інфекційні хвороби, спричинені чутливою до ампісульбіну флорою. Визначає лікар. Введення лікарських засобів в м'яз з лікувальною метою. Лікувально-профілактичні заклади (маніпуляційний кабінет). Настінні дозатори з: рідким милом, спиртовмісним антисептиком, пом'якшувачем для шкіри рук; одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних паперових рушників, підписаний лоток для відпрацьованого матеріалу, спецодяг, нестерильні медичні гумові рукавички, медична маска одноразового чи багаторазового використання, підписаний бікс із стерильним перев'язувальним матеріалом, стерильна ємкість з 3 % перекису водню для зберігання робочого пінцету, маніпуляційний столик, медична кушетка, безпечний контейнер для гострих медичних відходів, підписані ємкості з кришками, з дезінфекційними розчинами № 1 та № 2 для дезінфекції використаних одноразових шприців, підписані ємкості з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції виробів медичного призначення та засобів індивідуального захисту; Стерильне: ниркоподібний лоток, пінцет, ватні кульки, марлеві серветки, одноразовий шприц з двома голками ємкістю 2.0. Інше: аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоці, засоби для індивідуального захисту працівників; 70 ° розчин спирту етилового, флакон ампісульбіну – 1,5 г, ампула води для ін'єкцій, пилочка, листок лікарських призначень ф. 003-4/о, журнал обліку процедур, Приписи Державної служби України з контролю якості лікарських засобів, ручка. - Доброзичливо привітайте дитину, матір. - Відрекомендуйтеся. - Психологічно підготуйте дитину, матір дитини до виконання маніпуляції, отримайте усну згоду на її проведення. - Пояснить хід і суть процедури. - Проведіть гігієнічну антисептику рук, підготувати не стерильне оснащення - Приготуйте необхідне для виконання маніпуляції; ампулу води для ін'єкції, флакон з ампісульбіном. - Проведіть візуальний контроль лікарських засобів: перевірте назву, дозу, термін придатності, цілісність ампули та флакону. - Звіртеся з Приписами Державної служби України з контролю якості лікарських засобів (при зазначенні лікарського засобу в Приписах – помістіть його в карантинну зону, при відсутності – приступайте до використання). - Перевірте, чи відповідає напис на флаконі листку призначень. - Проведіть гігієнічну антисептику рук, одягніть маску та стерильні рукавички - В стерильний лоток візьміть необхідну кількість ватних кульок - Відкрийте стерильним пінцетом металеву кришку в центрі флакону. - Обробіть гумовий корок ватною кулькою, змоченою 70 ° спиртом. - Набрати в шприц розчинник із розрахунку 1 мл розчинника на 200000 ОД антибіотика. - Проколоти різким рухом перпендикулярно в центрі гумовий корок, ввести розчинник у флакон по його стінці. - Від'єднати шприц від голки, не виймаючи її з флакона. - Покласти шприц у лоток і струшувати флакон до повного розчинення порошку. - Надіти голку з флаконом на під голковий конус, - Тримати флакон між вказівним і великим пальцями лівої руки догори дном та набрати необхідну кількість ліків. - Від'єднати шприц від голки, не виймаючи її з флакона. - Стерильним пінцетом насадити на конус шприця іншу стерильну голку і притерти її до конуса. - Тримати шприц вертикально догори голкою та випускати з нього повітря до появи краплі ліків із просвіту голки. - Покласти у стерильний лоток шприц, з розведеним антибіотиком, три стерильні ватні кульки, змочені 70 ° спиртом, накрити стерильною марлевою	Пам'ятайте! Дітям, немовлятам та новонародженим, як правило, препарат вводять кожні 6-8 годин, всього із розрахунку 150 мг/кг маси тіла дитини на добу. Пам'ятайте! Спостерігати за дитиною протягом 30 хвилин

Оформлення документації:	серветкою. 24. Покладіть дитину так, щоб: - Ступні (пальці ніг) пацієнта були направлені всередину таким чином, щоб стегно було розвернуто всередину. 25. Проведіть пальпацію середньої третини стегна: - Середня третина - місце ін'єкції. - Ін'єкції виконуйте в латеральну частину м'яза. 26. Проведіть гігієнічну антисептику рук; 28. Протріть по чергово двома стерильними ватними кульками, змоченими 70° спиртом, шкіру в місці ін'єкції. 30. Візьміть шприц з голкою в праву руку (вказівним пальцем фіксувати поршень шприца, мізинцем – муфту голки, а іншими притримувати циліндр шприца). 31. Великим і вказівним пальцем лівої руки розтягніть шкіру в місці проведення ін'єкції. 32. Перпендикулярно до поверхні шкіри різким рухом введіть голку на 2/3 її довжини в латеральну частину м'язу. 33. Відтягніть поршень шприца до себе, і переконайтеся, що голка не потрапила в просвіт судини. 34. Повільно введіть ампісульбін, натискаючи на поршень шприца лівою рукою. 35. Притисніть до шкіри ватну кульку, змочену 70° спиртом, швидким рухом витягніть голку. 36. Запитайте у дитини про її самопочуття. 37. Продезінфікуйте використані вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту у відповідно підписаних ємкостях з дезінфікуючими розчинами з відповідною експозицією. 38. Проведіть гігієнічну антисептику рук. Зробити запис в листок лікарських призначень (форма № 003-4/0). журнал обліку процедур (форма 029'0) про проведення процедури. Спостерігайте за дитиною, після проведеної маніпуляції, протягом 30 хв. Якщо флакон використаний не повністю, напишіть спосіб розведення та залишок у флаконі, накрийте серветкою та поставте в холодильник. При проведенні навички дотримуйтесь вимог наказів МОЗ: № 798, 584, 236, 408, 955	
---------------------------------	--	--

Додаток №1

Запам'ятайте!

1. Призначає лікарський засіб ампісульбін - лікар.
2. Виконує внутрішню м'язову ін'єкцію ампісульбіну медична сестра.
3. З метою надання невідкладної допомоги при виникненні анафілактичної реакції негайного типу, місце введення ін'єкції у дітей – стегно.
4. Згідно наказу від 02.04.2002 р. № 127 «Про організаційні заходи по впровадженню сучасних технологій діагностики та лікування алергічних захворювань» дітям до 5 років алергодіагностика не проводиться.

Додаток № 2

1. Для розведення антибіотика візьміть: 0,9 % р-н натрію хлориду або воду для ін'єкцій.
2. Розведіть антибіотик 1:2, із розрахунку на 200 000 ОД (або 0,2 гр) 1 мл розчинника. Тобто, якщо у флаконі 1500 000 ОД (або 1,5 гр) сухої речовини, то введіть 7,5 мл розчинника.
3. Наберіть в одноразовий стерильний шприц ємкістю 2,5 мл, - 2,5 мл розведеного антибіотика.
4. Таким чином ми домагаємося розведення 500 000 ОД (або 0,5 гр) сухої речовини на 2,5 мл розчинника.

Використано:

1. Наказ МОЗ та АМН України від 02.04.2002 р. № 127 «Про організаційні заходи по впровадженню сучасних технологій діагностики та лікування алергічних захворювань».
2. Наказ МОЗ України від 01.06.2013 року № 460 « Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
3. Наказ МОЗ України від 16.12.2003 р. № 584. «Про затвердження правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально - профілактичних закладах».
4. Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій» «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
5. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 « Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ - інфекцією при виконанні професійних обов'язків.»
6. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989 року № 408 «Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні»

«ВЗЯТТЯ МАЗКА З РОТОГЛОТКИ ТА НОСА НА КОРІНЕБАКТЕРІЮ ДИФТЕРІЇ»

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета: Показання: Протипоказання: Місце виконання: Підготувати необхідне: Алгоритм виконання:	Діагностична Діагностика дифтерії Відсутні Лікувально-профілактичні заклади Водопровідна вода, одноразові паперові рушники, настінні дозатори з рідким милом, з антисептиком, з пом'якшувачем для шкіри рук, підписане педальне відро для використаних паперових рушників, 2 стерильні пробірки зі стерильним тампоном, стерильний шпатель, штатив, рукавички гумові медичні, шапочка, одноразова або багаторазового використання марлева маска, стерильний пінцет, підписана ємкість з кришкою для дезінфекції виробів медичного призначення, деззасоби, дозволені МОЗ до застосування, підписані мірні ємкості для приготування дезрозчинів відповідної концентрації, підписаний контейнер «Для транспортування біологічного матеріалу», склюграф, захисні окуляри, направлення (ф 204/ О)), лист лікарських призначень, ручка. 1. Психологічно підготуйте дитину, матір дитини до проведення маніпуляції. 2. Отримайте усну згоду на її проведення. 3. Проведіть гігієнічну обробку рук. 4. Проведіть візуальний контроль стерильності пробірки. 5. Посадіть дитину обличчям до світла на руки матері спиною до неї. 6. Одягніть медичні рукавички, шапочку, маску, окуляри. 7. Психологічно підготуйте дитину, матір дитини до проведення маніпуляції. 8. Отримайте усну згоду на її проведення. 9. Проведіть гігієнічну обробку рук. 10. Проведіть візуальний контроль стерильності пробірки. 11. Посадіть дитину обличчям до світла на руки матері спиною до неї. 12. Одягніть медичні рукавички, шапочку, маску, окуляри. 13. Візьміть у ліву руку пробірку з тампоном 14. Витягніть стержень з тампоном з пробірки правою рукою. 15. Підніміть великим пальцем лівої руки кінчик носа пацієнта. 16. Тампоном проведіть відбір матеріалу з носа, вводячи його в один, а потім в інший носовий хід, не торкаючись крил носа зовні (попередньо ніс очищають від слизу сухим тампоном). 17. Помістіть тампон в стерильну пробірку, не торкаючись стінок пробірки. 18. Пробірку поставте в штатив. 19. Візьміть у ліву руку шпатель та пробірку з тампоном. 20. Попросіть дитину широко відкрити рот. 21. Лівою рукою притисніть шпателем спинку язика донизу і наперед. 22. Правою рукою обертальними рухами відберіть матеріал з мигдаликів, дужок піднебіння, язичка та задньої стінки глотки, не торкаючись тампоном язика, слизової оболонки щік та зубів. 23. Помістіть тампон в стерильну пробірку, не торкаючись стінок пробірки. 24. Пробірку поставте в штатив. 25. Штатив помістіть в підписаний „Для транспортування біологічного матеріалу” контейнер 26. Використані вироби медичного призначення занурте у відповідно підписані ємкості з кришками для дезінфекції на відповідну експозицію. 27. Проведіть гігієнічну антисептику рук. 28. Проінформуйте лікаря про виконання процедури. При проведенні навички дотримуйтесь вимог наказів МОЗ: № 192, № 798, № 955, № 408. Заповніть направлення в бактеріологічну лабораторію(ф 204/ О). Зробіть відмітку в листку лікарських призначень та журналі бак.досліджень про виконання процедури (форма 003-4/0)	Пам'ятайте! Покажіть матері, як треба тримати дитину – одну руку мати кладе на лоб дитини, другою утримує руки дитини Пам'ятайте! З ротоглотки матері беруть натше або не раніше ніж через дві години після прийому їжі, не лоскавши рот антисептичними розчинами, до початку антибіотикотерапії Пам'ятайте! Пробірку перед забором матеріалу потрібно промаркувати. Пам'ятайте! Контейнер з відібраним матеріалом доставити в бактеріологічну лабораторію не пізніше 2 годин з моменту взяття матеріалу.

Оформлення документації:		Пам'ятайте! В направленні обов'язково зазначити дату та час відбору матеріалу, мету дослідження.
--------------------------	--	--

Використано:

1. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
2. Наказ МОЗ України від 03.08.1999р № 192 «Про заходи щодо покращення бактеріологічної діагностики дифтерії в Україні».
3. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків».
4. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 «Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».
5. Наказ МОЗ України від 21.09.2010р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».

«ПРОВЕДЕННЯ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ КОРУ, КРАСНУХИ ТА ЕПІДЕМІЧНОГО ПАРОТИТУ»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Мета:</u> <u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце проведення:</u> <u>Матеріальне забезпечення:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Профілактична. Активна імунізація з метою профілактики кору, краснухи та епідемічного паротиту Визначає лікар. Поліклініка, кабінет щеплень, спеціально підготовлений персонал, з довідкою-допуском. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовим антисептиком та засобом по догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних рушників, підписаний бікс зі стерильним перев'язувальним матеріалом (ватними кульками та марлевими серветками), підписана стерильна ємкість з 3% розчином перекису водню для зберігання пінцету, стерильний пінцет, стерильний ниркоподібний лоток, медична маска одноразового або багаторазового використання, медичні гумові рукавички – 1 пара, 70 % спирт, флакон з ліофілізованим порошком (вакциною для профілактики кору, краснухи та епідемічного паротиту «ПІОРИКС»), стерильний одноразовий шприц, стерильні голки, підписані ємкості для збору використаного матеріалу, використаних виробів медичного призначення, відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції використаних виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту, підписана ємкість безпечний непроколюючий контейнер для використаних голок, Приписи Державної служби з лікарських засобів. Аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоку, історія розвитку дитини ф.112, журнал обліку профілактичних щеплень ф. 064/о, ручка, холодильник, повірений термометр ТС- 1. Запросити батьків з дитиною до кабінету щеплень, запропонувати присісти на кушетку. 2. Психологічно підготувати батьків дитини до проведення щеплення. 3. . Перевірте дозвіл лікаря на проведення щеплення в історії розвитку дитини(ф.112/о), отримайте письмову згоду на проведення маніпуляції. 4. Підготувати не стерильне оснащення 5. .Перевірити температурний режим холодильника. 6.. Перевірити надпис на флаконі з вакциною (назва,доза, серія, термін придатності). 7. Провести візуальний контроль флакону з вакциною та розчинник на відсутність в них будь-яких твердих сторонніх включень. 8.. Звірити наявність або відсутність запису про вакцину з Приписах Державної служби з лікарських засобів. 9.Допомогти матері надати дитині зручного положення (дитину 1 року мати бере на руки, обличчям до себе, дитині старшого віку запропонуйте сісти на стілець і випрямити спину). 10.Провести гігієнічну антисептику рук., одягнути маску. 11. Вдягнути стерильні медичні рукавички. 12. Перевірити стерильність перев'язувального матеріалу, виробів медичного призначення. 13. В стерильний лоток покласти ватні кульки, змочені спиртом.	Пам'ятайте! Вакцина зберігається в холодильнику, при температурі +2 +8 у спеціально призначеному кабінеті (живі вакцини зберігаються на верхній полиці холодильника) Пам'ятайте! Місце введення – зовнішня ділянка верхньої частини плеча- підшкірно Пам'ятайте! Обов'язкова наявність письмової згоди батьків на проведення щеплення. Пам'ятайте! Спостерігати за дитиною протягом 30 хвилин. При будь-якій реакції необхідно звернутись до лікаря.

<u>Оформлення документації</u>	14. Набрати вміст упаковки розчинника 0.5 мл в стерильний шприц ємністю 2,0 мл. та додати у флакон, в якому міститься ліофілізований порошок- 1 прищепна доза. 15. Суміш у флаконі струшувати, доки порошок не розчиниться повністю в розчиннику, потім набрати відновлену вакцину в шприц, в якому був розчинник, та поміняти голку. 16.Шприц з вакциною, дві ватні кульки, змочені 70% спиртом та одну суху стерильну кульку покласти у стерильний лоток, прикрити стерильною марлевою серветкою. 17. Заспокоїти дитину, приготувати місце ін'єкції, оглянути. 18.Місце ін'єкції двічі обробити ватними кульками, змоченими 70% спиртом. 19. Ввести вакцину підшкірно у зовнішню ділянку верхньої частини плеча (у підлопаткову ділянку, де шкіра і підшкірна основа добре береться в складку, або в ділянку плеча). 20. Прикласти до місця ін'єкції суху стерильну ватну кульку і швидким рухом витягнути голку. 21. Використані вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції на відповідну експозицію. 22. Провести антисептичну обробку рук. 23. Роз'яснити про можливі ускладнення після проведення щеплення Щеплення зареєструйте в історії розвитку дитини ф.112, карті щеплень ф. 063, журналі обліку профілактичних щеплень ф. 064/о. Вкажіть номер серії, контрольний номер, термін придатності, підприємство та країну виробника, дату введення, дозу вакцини, та зазначте місце введення вакцини.	Термін вакцинації- 12міс.,ревакцинації-6 років
---------------------------------------	---	---

Використано:

1. Наказ МОЗ України від 16.09.2011р. № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів».
2. «Практичне медсестринство» : навч. посіб. за ред. чл.-кор. НАМН України, проф. Л. Я. Ковальчука. – Тернопіль. : ТДМУ : Укрмедкнига, , 2012
- 3.Наказ МОЗ України від 21.09.2010р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
4. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р. № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
5. Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах».
6. Наказ МОЗ України від 17.01.2005р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».
7. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків»
8. Наказ МОЗ України від 25.05.2000р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/ СНІД»
9. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».
10. Наказ МОЗ України від 04.04.2012р. № 236 «Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів»
11. Наказ МОЗ України від 11.08.2014 р № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні»

«ПРОВЕДЕННЯ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ ДИФТЕРІЇ, ПРАВЦЯ, КАШЛЮКА »

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Мета:</u> <u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце проведення:</u> <u>Матеріальне забезпечення:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Профілактична. Активна первинна імунізація проти дифтерії, правця і кашлюку. Визначає лікар. Поліклініка, кабінет щеплень, спеціально підготовлений персонал, який має довідку-допуск. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовим антисептиком та засобом по догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних рушників, бікс зі стерильним перев'язувальним матеріалом (ватними кульками та марлевими серветками), підписана стерильна ємкість з 3% розчином перекису водню для зберігання пінцету, стерильний пінцет, стерильний ниркоподібний лоток, медична маска одноразового або багаторазового використання, стерильні медичні гумові рукавички – 1 пара, 70 % спирт, суспензія для ін'єкцій у попередньо заповненому шприці по 1 дозі (0,5 мл) в комплекті з голкою (вакцина для профілактики дифтерії, правця, кашлюка, ацелюлярна очищена активована рідка «ІНФАНРІКС») або флакон з вакциною (5 мл - 10 доз), шприц 2мл, стерильні голки, підписані ємкості для збору використаного матеріалу, використаних виробів медичного призначення, відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції використаних виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту, підписана ємкість безпечний непроколюючий контейнер для використаних голок, Приписи Державної служби з лікарських засобів. Аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоку, історія розвитку дитини ф.112, журнал обліку профілактичних щеплень ф. 064/о, ручка, холодильник для зберігання вакцин при температурі не вищій 4 С⁰, повірений термометр ТС-7. 1. Запросити батьків з дитиною до кабінету щеплень, запропонувати присісти на кушетку. 2. Психологічно підготувати батьків дитини до проведення щеплення. 3. Перевірте дозвіл лікаря на проведення щеплення в історії розвитку дитини(ф.112/о), та письмову згоду на проведення маніпуляції 4.. Уважно прочитати запис в карті розвитку дитини ф.112.,перевірте проведення термометрії. 5.Допомогти матері надати дитині зручного положення (дитину до 6 міс.мати кладе на сповивальний стіл, дитину бміс та старших садить на коліна та фіксує ногу.Дітям після 3-х років запропонуйте сісти на стілець і випрямити спину 5. Підготувати не стерильне оснащення. 6..Перевірити температурний режим холодильника, надпис на шприці з вакциною або флаконі з вакциною (назва, доза, серія, термін придатності). 7.. Провести візуальний контроль шприца з вакциною або флакону з вакциною на відсутність будь-яких твердих сторонніх включень. 8. Звірити наявність або відсутність запису про вакцину в Приписах Державної служби з лікарських засобів. 9. Провести гігієнічну обробку рук, одягнути маску, стерильні рукавички. 10. Перевірити стерильність перев'язувального матеріалу, виробів медичного призначення. 11. Підготувати необхідне стерильне оснащення: лоток, пінцет, ватні кульки. 12. Збовтати шприц з вакциною, покласти його у стерильний лоток та додати в лоток дві ватні кульки, змочені 70% спиртом, та одну суху стерильну ватну кульку, прикрити стерильною марлевою серветкою. 13. Або набрати в одноразовий 2,0 мл стерильний шприц вакцину в дозі 0,5 мл. з флакону, змінити голку, покласти його у стерильний лоток та додати дві ватні кульки, змочені 70% спиртом, та одну суху стерильну ватну кульку, прикрити стерильною марлевою серветкою. 14. Заспокоїти дитину та підготувати місце ін'єкції. 15. Місце ін'єкції двічі обробити стерильними ватними кульками, змоченими 70% спиртом.	Пам'ятайте! Щеплення проводити здоровій дитині після огляду лікаря, термометрії. Пам'ятайте! Обов'язкова наявність письмової згоди батьків на проведення щеплення. Пам'ятайте! Вакцина зберігається в холодильнику, при температурі +2 +8 у спеціально призначеному кабінеті Вакцина вводиться внутрішньом'язово (немовлятам – у середню третину передньо-латеральної ділянки стегна, а старшим дітям – у дельтоподібний м'яз плеча) Пам'ятайте! Місце ін'єкції слід міцно притиснути стерильними ватними кульками, не

<u>Оформлення документації</u>	16. Вказівним та великим пальцями лівої руки взяти в складку і зафіксувати шкіру з підшкірною основою у відповідній ділянці (немовлятам – у середню третину передньо-латеральної ділянки стегна, а старшим дітям – у дельтоподібний м'яз). 19. Перпендикулярно до поверхні шкіри швидким рухом ввести голку на 2/3 її довжини.,перевірити потрапляння в судину. 20. Повільно ввести вакцину у м'яз. 21. Прикласти до місця ін'єкції суху стерильну ватну кульку і швидким рухом витягнути голку. 22. Використані вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції на відповідну експозицію. 23. Провести антисептичну обробку рук. 24. Роз'яснити про можливі ускладнення після проведення щеплення Щеплення зареєструвати в історії розвитку дитини ф.112, карті щеплень ф. 063/о, журналі обліку профілактичних щеплень ф. 064/о. Вказати номер серії, контрольний номер, термін придатності, підприємство та країну виробника, дату введення, дозу вакцини та зазначити місце введення вакцини	розтираючи, принаймні 2 хвилини. Пам'ятайте! Спостерігати за дитиною протягом 30 хвилин. При будь-якій реакції необхідно звернутись до лікаря. Пам'ятайте! Термін вакцинації 2,4,6міс.,ревакцинації -18 міс.
---------------------------------------	---	---

Використано:

1. Наказ МОЗ України від 16.09.2011р. № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів».
2. «Практичне медсестринство» : навч. посіб. за ред. чл.-кор. НАМН України, проф. Л. Я. Ковальчука. – Тернопіль. : ТДМУ : Укрмедкнига, , 2012
- 3.Наказ МОЗ України від 21.09.2010р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
4. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р. № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
5. Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах».
6. Наказ МОЗ України від 17.01.2005р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».
7. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків»
8. Наказ МОЗ України від 25.05.2000р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/ СНІД»
9. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».
10. Наказ МОЗ України від 04.04.2012р. № 236 «Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів»
11. Наказ МОЗ України від 11.08.2011 № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні»

«ВВЕСТИ ІНСУЛІН 2 ОД ДИТИНИ 5 РОКІВ»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Мета:</u> <u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце виконання:</u> <u>Підготувати необхідне:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Лікувальна. Цукровий діабет, інсулінозалежна форма Гіпоглікемічна кома Дитячий стаціонар, вдома Стерильні: ватні кульки, пінцети, марлеві серветки, ниркоподібний лоток, інсулін, одноразові інсулінові шприци або інсулінові ручки. Інше: медична маска, шапочка, нестерильні медичні гумові рукавички, 70% етиловий спирт, підписаний лоток для використаного матеріалу, тонометр, фонендоскоп, підписані ємкості з кришками з дезінфекційними розчинами для дезінфекції виробів медичного призначення та засобів індивідуального захисту, стілець, медична кушетка. Приписи Державної служби України з лікарських засобів, листок лікарських призначень Ф № 003-4/0, журнал обліку процедур Ф № 029/0, ручка, аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілатичному шоці. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовмісним антисептиком, пом'якшувачем для шкіри рук, одноразові паперові рушники, підписане педаліне відро для використаних паперових рушників, ручка. - Доброзичливо привітатись з дитиною та матір'ю. Відрекомендуватися. - Запросити дитину та матір до маніпуляційного кабінету. - Запитати дитину про її самопочуття. - Психологічно підготувати дитину, матір дитини до виконання маніпуляції. - Пояснити хід та сутність процедури. - Отримати згоду на проведення. - Уточнити індивідуальну чутливість до препарату. - Надати дитині зручне положення. - Уважно прочитати листок лікарських призначень. - Звіритись з Приписами Державної служби лікарських засобів. - Підготувати не стерильне оснащення. - Провести візуальний контроль інсуліну: зовнішній вигляд, у тому числі цілісність, однорідність, наявність пошкоджень, термін придатності (інсулін короткої дії у флаконі повинен бути абсолютно прозорим. На дні флакону з інсуліном продовженої дії є білий осад, а над ним прозора рідина). - Провести гігієнічну обробку рук, одягти маску та стерильні рукавички.. - Приготувати необхідне стерильне оснащення: лоток, пінцет, ватні кульки. - Змочіть стерильну ватну кульку 70° спиртом, продезинфікуйте гумову пробку флакону, дати спирту висохнути (перед набиранням суспензії в шприц флакон необхідно струсити до утворення рівномірної суміші). - У інсуліновий шприц точно наберіть стерильною голкою із флакону необхідну дозу інсуліну, не занижуючи і не завищуючи її (перед введенням інсуліну пацієнту замініть дану голку на іншу	Пам'ятайте! Доза інсуліну повинна бути набрана точно! При передозуванні дози може виникнути зниження цукру в крові – гіпоглікемічна кома Пам'ятайте! При недостатньому введенні інсуліну може викинути діабетична кома. Запам'ятайте! При обробці ін'єкційного поля - спирт інактивує інсулін, тому необхідно дати спирту висохнути або використовувати етанол. Протираємо спиртом гумову кришку флакону і даємо спирту висохнути. Перед набиранням інсуліну в шприц, спочатку набираємо повітря в кількості дозування інсуліну, потім випускаємо повітря в флакон і набираємо необхідну кількість інсуліну в інсуліновий шприц. Запам'ятайте! Для введення інсуліну використовувати інсуліновий шприц з голкою довжиною 5 мм. при достатньо розвиненому підшкірно-жировому прошарку. Місце введення інсуліну необхідно змінювати кожного разу (плече, живіт, стегно, під лопатку), тому що при постійному введенні препарату в одне й те саме місце можуть виникнути ускладнення – жирова дистрофія підшкірної основи (ліподистрофія). У дітей з діабетом зі зниженим індексом маси тіла недостатньо розвинений підшкірно-жировий прошарок, ін'єкція проводиться під кутом 45°. Ін'єкції інсуліну треба робити за 20-30 хв. до їжі. Інсулінові аналоги ультракороткої дії вводяться безпосередньо перед їжею. Допускається введення після їжі. Пам'ятайте: інсулінові шприци мають дві шкали: на одній шкалі є поділки, які відповідають об'єму препарату, а на другій - поділки, що вказують одиниці дії. Інсулінові шприци бувають

<u>Оформлення документації:</u>	стерильну). Температура інсуліну повинна відповідати кімнатній температурі. 16. Заспокойте дитину та приготуйте місце ін'єкції. 17. Гігієнічна антисептика рук. 18. Протріть двічі місце ін'єкції стерильними ватними кульками, змоченими 70° спиртом, дайте спирту висохнути або обробіть шкіру етанолом. 19. Захопіть вказівним та великим пальцями лівої руки шкіру з підшкірною основою у ділянці ін'єкції. 20. Введіть в основу утвореної складки голку, з набраною дозою інсуліну під кутом 45° до шкіри; при довжині голки до 1,5 см. - під кутом 90°. 21. Відпустіть складку шкіри і повільно введіть інсулін, почекайте 15 сек. 22. Витягніть швидким рухом голку і на декілька секунд злегка притисніть місце ін'єкції, щоб запобігти витіканню інсуліну. 23. Не розтирайте і не масажуйте місце ін'єкції, інсулін має повільно абсорбуватися. 24. Запитайте дитину про самопочуття. 25. Занурте використане оснащення, вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами на відповідну експозицію. 26. Проведіть гігієнічну антисептику рук. 27. Проінформуйте лікаря про виконання процедури Зробити запис про проведення процедури у листку лікарських призначень Ф № 003/4/0, «Журналі обліку процедур» Ф № 029/0.	ємністю 1мл. В шприці на 40 од кожна поділлка відповідає 1 ОД інсуліну, а на 100 од-2 од Пам'ятайте: не дозволяється вводити препарат пролонгованої дії в одному шприці із інсуліном короткої дії.
--	--	--

Використано:

1. «Практичне медсестринство» за ред.чл.-кор. НАМН України професора Л.Я.Ковальчука. Видавництво Тернопіль, ТДМУ «Укрмедкнига» 2012р.
2. «Основи медсестринства в модулях»: Н.М.Касевич, видавництво «Медицина» 2009р.
3. Наказ МОЗ України від 17.01.2005р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».
4. Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах».
5. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р. № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
6. Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій» «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
7. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 «Про заходи по зниженню захворювань вірусними гепатитами в країні».
8. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно – правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ – інфекцією при виконанні професійних обов'язків.».

«ПРОВЕДЕННЯ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ ПОЛІОМІЄЛІТУ»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Мета:</u> <u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце проведення:</u> <u>Матеріальне забезпечення:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Профілактична. Активна імунізація проти поліомієліту немовлят, дітей будь-якого віку з метою первинної вакцинації та ревакцинації.. Визначає лікар Поліклінічне відділення (кабінет щеплень), спеціально підготовлений персонал, який має довідку-допуск. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовим антисептиком та засобом по догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних рушників, підписаний бікс зі стерильним перев'язувальним матеріалом (ватними кульками та марлевими серветками), підписана стерильна ємкість з 3% розчином перекису водню для зберігання пінцету, стерильний пінцет, стерильний ниркоподібний лоток, медична маска одноразового або багаторазового використання, медичні гумові нестерильні рукавички – 1 пара, 70 % спирт, суспензія для інекцій по 0,5 мл (1 доза) в попередньо заповненому шприці вакциною «ІМОВАКС ПОЛІО» або флакон з вакциною (5 мл - 10 доз - по 0.5мл), шприц на 2 мл, стерильні голки, підписані ємкості для збору використаного матеріалу, використаних виробів медичного призначення, відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції використаних виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту, підписана ємкість безпечний непроколюючий контейнер для використаних голок, Приписи Державної служби з лікарських засобів. Аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоку, історія розвитку дитини ф.112, журнал обліку профілактичних щеплень ф. 064/о, ручка, холодильник, повірений термометр ТС-7. 1. Запросити батьків з дитиною до кабінету щеплень, запропонувати присісти на кушетку. 2.Психологічно підготувати батьків дитини до проведення щеплення. 3.Перевірте дозвіл лікаря на проведення щеплення в історії розвитку дитини(ф.112/о), та письмову згоду на проведення маніпуляції, проведення термометрії дитині. 4.Допомогти матері надати дитині зручного положення (дитину до 6 міс.мати кладе на сповивальний стіл, дитину 6міс та старших садить на коліна та фіксує ногу. Дітям після 3-х років запропонуйте сісти на стілець і випрямити спину 4 Підготувати не стерильне оснащення. 5. Перевірити температурний режим холодильника. 6. Перевірити надпис на шприці з вакциною або флаконі з вакциною (назва, доза, серія, термін придатності). 7. Провести візуальний контроль шприца з вакциною або флакона з вакциною на відсутність будь-яких твердих сторонніх включень. 8. Звірити наявність або відсутність запису про вакцину з Приписах Державної служби з лікарських засобів. 9 Перевірити стерильність перев'язувального матеріалу, виробів медичного призначення. 10. Провести гігієнічну антисептику рук, одягнути маску та стерильні рукавички. 11. Підготувати необхідне стерильне оснащення: лоток. пінцет, ватні кульки. 12. Одноразовий стерильний шприц з вакциною збовтати, покласти його в стерильний лоток та додати дві ватні кульки змочені 70% спиртом, та одну суху стерильну кульку, прикрити стерильною марлевою серветкою. 13. Або обробити корок флакона з вакциною, набрати в одноразовий 2,0 стерильний шприц вакцину в дозі 0,5 мл., змінити голку, покласти його у стерильний лоток та додати дві	Пам'ятайте! Щеплення проводити здоровій дитині після огляду лікаря, термометрії. Пам'ятайте! Обов'язкова наявність письмової згоди батьків на проведення щеплення. Пам'ятайте! Дітей старшого віку вакцинують перорально. Пам'ятайте! Вакцина зберігається в холодильнику, при температурі +2 +8 у спеціально призначеному кабінеті(живі вакцини зберігаються на верхній полиці холодильника). Пам'ятайте! Вакцина вводиться внутрішньом'язово (немовлятам – у середню третину передньо-латеральної ділянки стегна, а старшим дітям – у дельтоподібний м'яз)

<u>Оформлення документації</u>	ватні кульки, змочені 70% спиртом, та одну суху стерильну кульку. 14. Місце ін'єкції двічі обробити ватними кульками, змоченими 70% спиртом. 15. Вказівним та великим пальцями лівої руки взяти в складку і зафіксувати шкіру з підшкірною основою у відповідній ділянці (немовлятам – у середню третину передньо-латеральної ділянки стегна, а старшим дітям – у дельтоподібний м'яз). 16. Перпендикулярно до поверхні шкіри швидким рухом ввести голку на 2/3 її довжини, перевіряючи потрапляння в судину. 17. Повільно ввести вакцину у м'яз. 18. Прикласти до місця ін'єкції суху стерильну ватну кульку і швидким рухом витягнути голку. 19. Використані вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції на відповідну експозицію. 20. Провести антисептичну обробку рук. 21. Роз'яснити про можливі ускладнення після проведення щеплення. Щеплення зареєструйте в історії розвитку дитини ф. 112, карті щеплень ф. 063/о, журналі обліку профілактичних щеплень ф. 064/о. Вкажіть номер серії, контрольний номер, термін придатності, підприємство та країну виробника, дату введення, дозу вакцини та зазначити місце введення вакцини	Пам'ятайте! Спостерігати за дитиною протягом 30 хвилин. При будь-якій реакції необхідно звернутись до лікаря. Пам'ятайте! Термін вакцинації ІМОВАКС ПОЛІО 2,4,міс; 6міс., 18міс., 6 років, 14 років оральна поліомієлітна вакцина Пам'ятайте! Відкритий флакон зберігається в холодильнику протягом 28 днів.
---------------------------------------	--	--

Використано:

1. Наказ МОЗ України від 16.09.2011р. № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів».
2. Наказ МОЗ України від 21.09.2010р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
3. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р. № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
4. Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах».
5. Наказ МОЗ України від 17.01.2005р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».
6. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків»
7. Наказ МОЗ України від 25.05.2000р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/ СНІД»
8. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».
9. Наказ МОЗ України від 04.04.2012р. № 236 «Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів»
9. Наказ МОЗ України від 11.08.2011 № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні»

«ПРОВЕДЕННЯ ПРОБИ МАНТУ»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Мета:</u> <u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце проведення:</u> <u>Матеріальне забезпечення:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Профілактична. Рання діагностика туберкульозу, визначення інфікованості або чутливості організму до туберкуліну, відбір дітей на ревакцинацію БЦЖ , всім дітям з 4-річного віку систематично раз на рік незалежно від попереднього результату. Визначає лікар. Кабінет щеплень, спеціально підготовлений персонал з довідкою-допуском. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовим антисептиком та засобом по догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних рушників , бікс зі стерильним перев'язувальним матеріалом (ватними кульками та марлевими серветками), підписана стерильна ємкість з 3% розчином перекису водню для зберігання пінцету, стерильний пінцет, стерильний ниркоподібний лоток, медична маска одноразового або багаторазового використання, стерильні медичні гумові рукавички – 1 пара, 70 % спирт, флакон з туберкуліном, шприц 1 мл з голкою №0415, підписані ємкості для збору використаного матеріалу, використаних виробів медичного призначення, відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції використаних ампул, виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту; спеціальний контейнер для використаних шприців, безпечний непроколюючий контейнер для використаних голок, холодильник, повірений термометр ТС-7. Приписи Державної служби з лікарських засобів. Аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоці, історія розвитку дитини ф.112, журнал обліку профілактичних щеплень ф. 064/о, ручка, прозора пластмасова міліметрова лінійка. 1. Запросити батьків з дитиною до кабінету щеплень, запропонувати присісти на кушетку. 2. Психологічно підготувати батьків дитини до проведення діагностичної проби. 3. Перевірте дозвіл лікаря на проведення проби історії розвитку дитини(ф.112/о), та письмову згоду на проведення проби 4. Допомогти матері надати дитині зручного положення . Дітям після 3-х років запропонуйте сісти на стілець і випрямити спину 5. Підготувати не стерильний матеріал. 6. Перевірити температурний режим холодильника. 7. Перевірити надпис на флаконі з туберкуліном (назва, доза, серія, термін придатності, виробник). 8. Провести візуальний контроль флакону з туберкуліном на відсутність будь-яких твердих сторонніх включень. 9. Звірити наявність або відсутність запису про туберкулін в Приписах Державної служби з лікарських засобів. 10. Провести гігієнічну обробку рук, одягнути маску та стерильні рукавички. 11. Приготувати необхідне оснащення: стерильний лоток, ватні кульки, 70° спирт. 10. Протерти шийку ампули з туберкуліном стерильною ватною кулькою, змоченою 70 % спиртом, надпиляти та відкрити ампулу. 11. Набрати у стерильний одноразовий шприц, ємністю 1,0 мл., 0,2 мл розчину туберкуліну. Випустити із шприца повітря, 0.1мл розчину туберкуліну випустити на стерильну ватну кульку, змочену 70% етиловим спиртом, замінити голку. 12. Намітити місце ін'єкції у середній третині внутрішньої поверхні передпліччя. 13. Шприц з туберкуліном, дві ватні кульки, змочені 70% спиртом,	Пам'ятайте! Згідно року: Парний-права; Не парний-ліва. Пам'ятайте! Обов'язкова наявність письмової згоди батьків на проведення проби. Пам'ятайте! Порекомендуйте дитині місце ін'єкції не мити водою, не бруднити, не розчісувати протягом 72 годин. Пам'ятайте! Результати туберкулінової проби оцінюють через 72 години. При розмірі папули від 0 до 1 мм в

<u>Оформлення документації</u>	та одну суху стерильну ватну кульку покласти на стерильний лоток, . 14. Обробити місце ін'єкції стерильною ватною кулькою, змоченою 70% етиловим спиртом, а потім просушити стерильною ватною кулькою. 15. Лівою або правою рукою охопити передпліччя дитини знизу і злегка розтягнути шкіру. 16. Голку відносно шкіри поставити зрізом догори, паралельно до поверхні шкіри. 17. Ввести голку в товщу шкіри під гострим кутом так, щоб її зріз занурився, ввести 0.1 мл туберкуліну, (після утворення білуватого кольору інфільтрату (лимонна шкірочка) приблизно 8мм в діаметрі, вийняти голку)). 18. Використані одноразові вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції на відповідну експозицію. 19. Провести антисептичну обробку рук. 20. Оцінку проби Манту провести через 72 години прозорою лінійкою, перпендикулярно до поздовжньої осі передпліччя, виміряти діаметр папули (інфільтрату). Зробити запис про постановку алергічної проби в картку розвитку дитини ф. 112, карту профілактичних щеплень ф. 063/о, журнал обліку профілактичних щеплень ф. 064/о. Вказати номер серії, контрольний номер, термін придатності, підприємство та країну виробника, дату введення, дозу та зазначити місце введення (права чи ліва рука)	діаметрі реакція вважається негативною, реакція відноситься до сумнівної, якщо папула від 2 до 4 мм, або гіперемія будь-яких розмірів при відсутності папули, до позитивної відносять папулу від 5 мм та більше, гіперергічна- 17мм. та більше або папула любого розміру з везикуло-некротичною реакцією
---------------------------------------	---	---

Використано:

1. Наказ МОЗ України від 16.09.2011р. № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів».
2. . «Практичне медсестринство» : навч. посіб. за ред. чл.-кор. НАМН України, проф. Л. Я. Ковальчука. – Тернопіль. : ТДМУ : Укрмедкнига, , 2012
3. Наказ МОЗ України від 21.09.2010р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
4. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р. № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
5. Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах».
6. Наказ МОЗ України від 17.01.2005р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».
7. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків»
8. Наказ МОЗ України від 25.05.2000р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/ СНІД»
9. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».
10. Наказ МОЗ України від 04.04.2012р. № 236 «Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів».
11. Наказ МОЗ України від 11.08.2011 № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні»

«ПРОВЕДЕННЯ ЩЕПЛЕННЯ ПРОТИ ГЕПАТИТУ В»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Мета:</u> <u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце проведення:</u> <u>Матеріальне забезпечення:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Профілактична. Специфічна профілактика інфекції, що викликається всіма відомими підтипами вірусу гепатиту В. Підвищена чутливість до будь-якого з компонентів вакцини, реакції гіперчутливості на попередні введення даного препарату, підвищена температура тіла, будь-які імунodefіцитні стани. Пологовий будинок (палата спільного перебування матері і дитини, безпосередньо дитяча палата) Поліклінічне відділення (кабінет щеплень), спеціально підготовлений медпрацівник, який має довідку-допуск. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовим антисептиком та засобом по догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних рушників, холодильник, повірений термометр ТС-7, бікс зі стерильним перев'язувальним матеріалом (ватними кульками та марлевими серветками), підписана стерильна ємкість з 3% розчином перекису водню для зберігання пінцету, стерильний пінцет, шприц одноразовий стерильний 2,0 мл, стерильний ниркоподібний лоток, медична маска одноразового або багаторазового використання, стерильні медичні гумові рукавички – 1 пара, 70 % спирт, флакон з вакциною для профілактики гепатиту В, підписані ємкості для збору використаного матеріалу, використаних виробів медичного призначення, відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції використаних виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту, спеціальний контейнер для використаних шприців, підписана ємкість, безпечний непроколюючий контейнер для використаних голок, Приписи Державної служби з лікарських засобів. Аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоку, історія розвитку дитини ф.112, журнал обліку профілактичних щеплень ф. 064/о, ручка. 1.Психологічно підготувати батьків дитини до проведення щеплення. 2. Перевірте дозвіл лікаря на проведення щеплення в історії розвитку дитини(ф.97/о), та письмову згоду на проведення маніпуляції, проведення термометрії дитині Допомогти матері надати дитині зручного положення (дитину до 6 міс.мати кладе на сповивальний стіл, дитину 6міс та старших садить на коліна та фіксує ногу. Дітям після 3-х років запропонуйте сісти на стілець і випрямити спину 3.Перевірити температурний режим холодильника, в якому зберігається вакцина. 4. Перевірити надпис на флаконі з вакциною (назва, доза, серія, термін придатності). 5. Провести візуальний контроль флакону з вакциною на відсутність будь-яких твердих сторонніх включень (вакцина не повинна бути холодною, при потребі, погріти в руках). 6. Звірити наявність або відсутність запису про вакцину з Приписих Державної служби з лікарських засобів. 7.Перевірити стерильність перев'язувального матеріалу, виробів медичного призначення(дату стерилізації,цілісність упаковки) 8. Провести гігієнічну антисептику рук. 9. Вдягнути стерильні гумові медичні рукавички,маску 10. Приготувати необхідне стерильне оснащення.:лоток,ватні кульки.70°спирт. 11. Флакон із вакциною збовтати,відкрити за загальноприйнятою методикою. 12. Набрати в одноразовий 2,0 стерильний шприц вакцину в дозі 0,5 мл., змінити голку. 13.Шприц з вакциною, дві ватні кульки, змочені 70% спиртом, та одну	Пам'ятайте! Щеплення проводять:1й день життя в пологовому будинку; в кабінеті щеплень в 1 місяць та 6 місяців. Пам'ятайте! Обов'язкова наявність письмової згоди батьків на проведення щеплення. Пам'ятайте! Щеплення проводять здоровій дитині після огляду лікаря, термометрії. Пам'ятайте! Вакцина зберігається в холодильнику, при температурі +2 +8 у спеціально призначеному кабінеті Пам'ятайте! (Місце введення – широкий латеральний м'яз середньої або верхньої частини стегна) Вакцина вводиться внутрішньом'язово (немовлятам – у середню третину передньо- латеральної ділянки стегна, а старшим дітям – у дельтоподібний м'яз)

<u>Оформлення документації:</u>	суху стерильну кульку покласти на стерильний лоток, прикрити стерильною марлевою серветкою. 14. Місце ін'єкції двічі обробити ватними кульками, змоченими 70% спиртом. 15. Вказівним та великим пальцями лівої руки взяти в складку і зафіксувати шкіру з підшкірною основою у відповідній ділянці (немовлятам – у середню третину передньо-латеральної ділянки стегна, а старшим дітям – у дельтоподібний м'яз). 16. Перпендикулярно, до поверхні шкіри, швидким рухом ввести голку на 2/3 її довжини, перевірити потрапляння в судину. 17. Повільно ввести вакцину у м'яз. 18. Прикласти до місця ін'єкції суху стерильну ватну кульку і швидким рухом витягнути голку. 19. Роз'яснити про можливі ускладнення після проведення щеплення 20. Використані вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції на відповідну експозицію. 21. Провести антисептичну обробку рук. Щеплення зареєструвати в історії розвитку дитини ф.112, карті щеплень ф. 063/о, журналі обліку профілактичних щеплень ф. 064/о. Вказати номер серії, контрольний номер, термін придатності, підприємство та країну виробника, дату введення, дозу вакцини та зазначити місце введення вакцини	Пам'ятайте! Спостерігати за дитиною протягом 30 хвилин. При будь-якій реакції необхідно звернутись до лікаря.
--	--	--

Використано:

1. Наказ МОЗ України від 16.09.2011р. № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів».
2. Наказ МОЗ України від 21.09.2010р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
3. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р. № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
4. Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах».
5. Наказ МОЗ України від 17.01.2005р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».
6. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків»
7. Наказ МОЗ України від 25.05.2000р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/ СНІД»
8. Наказ МОЗ України від 11.08.2011 № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні»

«ВЗЯТТЯ КРОВІ З ВЕНИ ДИТИНИ ДЛЯ БІОХІМІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ»

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета: Показання: Протипоказання: Місце виконання: Матеріальне забезпечення: Алгоритм виконання:	Діагностична. Призначення лікаря. Визначає лікар. Лікувально - профілактичний заклад. Маніпуляційний. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовим антисептиком та засобом по догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних рушників, холодильник, повірений термометр ТС-7, бікс зі стерильним перев'язувальним матеріалом (ватними кульками та марлевими серветками), підписана стерильна ємкість з 3% розчином перекису водню для зберігання пінцету, стерильний пінцет, шприц одноразовий стерильний 5,0 мл, стерильний ниркоподібний лоток, медична маска одноразового або багаторазового використання, стерильні медичні гумові рукавички – 1 пара, 70 % спирт, , підписані ємкості для збору використаного матеріалу, використаних виробів медичного призначення, відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції використаних виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту, спеціальний контейнер для використаних шприців, підписана ємкість, безпечний непроколюючий контейнер для використаних голів, 1. Доброзичливо привітатись з дитиною та батьками. 2. Відрекомендуватись. 3. Психологічно підготувати дитину та батьків до маніпуляції. 4. Отримати згоду на її проведення. 5. Запросити дитину та батьків до маніпуляційного кабінету. 6. Дитину раннього віку покласти на спину, дитині старшого віку запропонувати присісти. 7. Спитати дитину про самопочуття. 8. Провести візуальний контроль стерильності перев'язувального матеріалу, одноразового шприца або системи «вакутайнер» для забору біологічного матеріалу. 9. Провести гігієнічну обробку рук. 10. Приготувати необхідне оснащення для проведення забору крові. 11. Маркером підписати чисту, суху пробірку, поставити в штатив. - Одягнути медичну стерильну маску та рукавички. 12. Із стерильного бікса дістати стерильні ватні кульки, змочити 70⁰ спиртом або іншим спиртовим антисептиком для обробки ін'єкційного поля, покласти у стерильний ниркоподібний лоток. 13. Руку дитини укласти на тверду основу, внутрішньою поверхнею догори. Заспокоїти дитину. 14. Під лікоть дитини підкласти гумову подушечку та продезінфіковану церату . 15. Візуально визначити місце ін'єкції. - Визначити пульс на променевій артерії. 16. Накласти на плече, на 5-7 см вище ліктьового суглоба, гумовий джгут (на сорочку, рушник чи серветку) так, щоб вільні кінці були спрямовані вгору. - Перевірити пульс на променевій артерії. 17. Попросити дитину кілька раз стиснути і розтиснути кулак. - Промасажувати поверхневі вени від кисті до ліктьового згину. 18. Вибрати найбільш об'ємну та наповнену вену. - Попросити дитину стиснути кулак. 19. Протерти внутрішню поверхню ліктьового згину двома стерильними ватними кульками, змоченими 70° спиртом від центру місця проколу до його країв, не протираючи одне і те ж місце двічі. Протирати шкіру спиртовим розчином по 30 секунд, дати висохнути або зняти залишки спирту сухою стерильною ватною кулькою. 20. Взяти шприц або систему вакутайнер у праву руку так, щоб вказівний палець фіксував муфту голки, а інші охоплювали циліндр шприца. Під муфту голки покласти стерильну марлеву серветку.	Пам'ятайте! У кожному пацієнті вбачайте можливого носія тієї чи іншої інфекції, тому спорядження медичної сестри і дотримання необхідних санітарно-епідеміологічних правил обов'язкове.

Оформлення документації.	Першим пальцем лівої руки відтягнути шкіру ліктьового згину вниз, по ходу вени. Зафіксувати вену. 21. Тримавши шприц паралельно до шкіри, зрізом голки догори (голку вставити під гострим кутом до поверхні шкіри по напрямленню току крові), провести венепункцію – проколоти шкіру і стінку вени. 22.. Відчувши «провал», легенько підтягнупідтягнути поршень на При правильному введенні, в шприці або системі вакутайнер, з'явиться кров. При необхідному заповненні шприца або системи (5,0 мл) крові, зняти джгут, запропонувати дитині розтиснути кулак, зафіксувати місце пункції стерильною ватною кулькою, змоченою в 70 ° спирті, різким рухом витягнути голку з вени. 23. Попросити дитину зігнути руку в ліктьовому суглобі разом з ватною кулькою на 3-5 хвилин. 24. Не торкаючись до краю пробірки, обережно по стінці витиснути у пробірку кров з шприца. 25. Закрити пробірку гумовим корком, поставити у штатив. 26. Штатив, із підписаною маркером пробіркою, поставити в підписаний контейнер «Для транспортування біологічного матеріалу» . 27. Запитати у дитини про її самопочуття. 28. Використані вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у дезінфікуючі розчини у відповідно підписані ємності з кришками на відповідну експозицію. 29. Провести гігієнічну антисептику рук. 30.Оформити направлення (форма № 228/0). 31. Забезпечити умови транспортування біологічного матеріалу (крові) у клінічну лабораторію у підписаному контейнері «Для транспортування біологічного матеріалу». 32. Інформувати лікаря про виконання процедури. Зробити запис про виконання процедури в листку лікарських призначень (форма 003-4/0), та журналі обліку біохімічних досліджень	Напередодні попередити дитину та батьків, що аналіз крові необхідно здати натще. Під час взяття крові із вени джгут із руки не знімати, кулак дитина не повинна розтискувати. Одноразові шприци, одноразові голки після усіх етапів дезінфекції підлягають утилізації Пам'ятайте! Направлення до лабораторії слід відправляти окремо в поліетиленовому пакеті.
---------------------------------	---	---

Використано:

1. Наказ МОЗ України від 01.06.2013 року № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій»
2. Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
3. Наказ МОЗ України від 04.04.2008 року №181 «Про затвердження методичних рекомендацій «Епідеміологічний нагляд за інфекціями області хірургічного втручання та їх профілактика».
4. Наказ МОЗ України від 04.04.12р. №236 «Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів»
5. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. №955 «Про затвердження нормативно –правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ – інфекцією при виконанні професійних обов’язків».
6. Наказ МОЗ України від 25.05.2000 р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ – інфекцію/СНІД».
7. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989 року № 408«Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».

«ПОСТАНОВКИ ОЧИСНОЇ КЛІЗМИ ДИТИНИ В 3 МІСЯЦІ»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце виконання:</u> <u>Підготувати необхідне:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Запальні процеси шлунково-кишкового тракту, закрепи, перед проведенням лікувальної клізми, перед введенням газовідвідної трубки, перед інструментальним дослідженням, напередодні операції. Визначає лікар. Дитяча лікарня та в домашніх умовах. Стерильні: гумові грушоподібні балони різної місткості з твердими (для дітей старших 3-х років) або м'якими (для дітей до 3-х років) накінцівниками, лоток з перевареною водою температури 28-30°C, стерильне вазелінове масло, стерильні ватні кульки, стерильний пінцет. Нестерильні: гумові медичні рукавички, чиста церата, водонепроникний фартух, шапочка, медична маска, чисті або одноразові пелюшки. Настінні дозатори із спиртовим антисептиком, рідким милом, засобом для догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних паперових рушників. Сповивальний столик, підписані ємкості з дезінфекційними розчинами для дезінфекції випорожнень, підписані ємкості з кришками з дезрозчинами для дезінфекції використаних виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту. 1. Психологічно підготуйте матір дитини, отримайте згоду. 2. Проведіть гігієнічну антисептику рук. 3. Одягніть водонепроникний фартух, шапочку, медичну маску. 4. Постеліть на сповивальний стіл церату, накрийте чистою або одноразовою пелюшкою. 5. Запропонуйте мамі покласти дитину на спину, ніжки підняти вгору. 6. Проведіть візуальний контроль стерильного вазелінового масла, звертєся з Приписами Державної служби з контролю якості за лікарськими засобами. 7. Проведіть антисептичну обробку рук. 8. Приготуйте необхідне оснащення. 9. Візьміть гумовий балон. Витисніть з нього повітря шляхом здавлювання. 10. Наберіть необхідну кількість перевареної води (24-30⁰ C). 11. Змажте наконечник стерильним вазеліновим маслом. 12. Проведіть гігієнічну антисептику рук. Одягніть нестерильні гумові медичні рукавички. 13. Підніміть догори ніжки дитини. Лівою рукою розведіть сідниці дитини, а правою легко витисніть повітря з гумового балону і обережно, без зусиль, введіть наконечник балону на 3-4 см в прямю кишку, спочатку по напрямку пупка, а потім – паралельно куприка. 14. Повільно стискаючи гумовий балон, введіть рідину. 15. Після введення рідини, виведіть гумовий балон з прямої кишки, не розтискаючи пальців правої руки, а лівою затисніть сідниці дитини на 8-10 хвилин. 16. Протягом 8-10 хв. утримуйте сідниці стуленими, щоб рідина не вилілась назовні. 17. Візьміть підготовлену заздалегідь чисту пелюшку, що добре вбирає рідину, і закладіть її між ноги. 18. Відпустіть сідниці, щоб дитина випорожнилась. 19. Після акту дефекації підмийте дитину, просушіть шкіру, проведіть профілактику попрілостей. 20. Огляньте випорожнення. 21. Прозезінфікуйте використані вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту у відповідно підписаних ємкостях з кришками з дезрозчинами з відповідною експозицією. 22. Проведіть антисептичну обробку рук.	

<u>Оформлення документації:</u>	Зробіть запис про проведення процедури у відповідній медичній документації – листок лікарських призначень ф.003-4/0.	
---------------------------------	--	--

Додаток

Визначення разової порції рідини відповідно до віку дитини:	
Вік дитини:	Кількість рідини
0-1 місяць	30 мл
До 3 місяців	50 мл
До 1 року	100 мл
Після 1 року життя	$100 + 100 \cdot (n - 1)$, де n – кількість років.

Використано:

- «Практичне медсестринство»: Навч. посіб. за ред. чл. кор. НАМН України професора Л.Я. Ковальчука. – Тернопіль «ТТМУ»: Укрмедкнига, 2012 р
- Наказ МОЗ України від 01.06.2013 року № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
- Наказ МОЗ України від 04.04.2005р. № 152 «Про затвердження протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною».
- Наказ МОЗ України від 21.09.2010р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
- Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків»
- Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».
- Наказ МОЗ України від 04.04.2012р. № 236 «Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів».
- Наказ МОЗ України від 10.05.2007р. № 234 «Про організацію профілактики внутрішньолікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах

«ПОСТАНОВКА ГАЗОВІДВІДНОЇ ТРУБКИ ДИТИНИ 1 –ОГО МІСЯЦЯ»

Послідовність	Зміст	Примітка
<u>Мета:</u> <u>Показання:</u> <u>Протипоказання:</u> <u>Місце виконання:</u> <u>Підготувати необхідне:</u> <u>Алгоритм виконання:</u>	Звільнити кишківник від газів Визначає лікар (метеоризм, «катар кишок»). Визначає лікар (гострі запальні процеси в ділянці відхідника). Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах. Настінні дозатори із спиртовим антисептиком, рідким милом, засобом для догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних паперових рушників, підписаний стерильний бікс із стерильним перев'язувальним матеріалом, стерильна газовивідна трубка, стерильний ниркоподібний лоток, стерильний вазелін або стерильна вазелінова олія, стерильний шпатель, стерильний пінцет, спецодяг, нестерильні медичні гумові рукавички, медична маска одноразового або багаторазового використання, тепла вода 35- 37 °С, кухоль, водяний термометр, водонепроникний фартух, водонепроникні мішки для брудної білизни – 2 шт, церата, присипка, чисті пелюшки, чистий сповивальний столик, пересувний маніпуляційний столик, лоток з водою, паперові серветки, підписані ємкості з дезрозчинами для дезінфекції використаних виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту, предметів догляду за пацієнтами, листок призначень (ф № 003-4/0), ручка. 1. Психологічно підготуйте матір дитини, отримайте усну згоду на виконання маніпуляції. 2. Проведіть гігієнічну обробку рук. 3. Підготуйте необхідне оснащення. 4. Перевірте стерильність перев'язувального матеріалу, виробів медичного призначення, газовивідної трубки, провести візуальний контроль вазеліну або вазелінової олії. 5. На сповивальний столик покладіть чисту церату, зверху застеліть чистою пелюшкою. 6. Вдягніть не стерильні медичні гумові рукавички 7. Зніміть упаковку з газовивідної трубки, за допомогою стерильного пінцета викладіть газовивідну трубку на стерильний ниркоподібний лоток. 8. Стерильним шпателем візьміть невелику кількість стерильного вазеліну, змажте 5-10 см від заокругленого кінця газовивідної трубки, та покладіть у стерильний ниркоподібний лоток. 9. Дитину покладіть на спину, ноги зігніть у колінному і кульшовому суглобах, притисніть до живота. 10. Розведіть сідниці великим і вказівним пальцями лівої руки, а правою рукою введіть в пряму кишку газівидвідну трубку (не поспішаючи, коловими рухами, на глибину 5-10 см.). Вкрити дитину. 11. Зовнішній кінець трубки помістіть в лоток з водою, прослідкуйте за відходженням газів. 12. Залиште трубку в прямій кишці не більше ніж на 20-30 хвилин. 13. По закінченню I етапу процедури зняти маску, використані медичні гумові рукавички та занурити їх у відповідно підписані ємкості з дезрозчином для дезінфекції на відповідну експозицію. 14. Провести гігієнічну антисептику рук. 15. Через 20-30 хв. (тривалість процедури визначає лікар) – II етап процедури. Одягнути маску. 16. Проведіть гігієнічну антисептику рук. 17. Вдягніть не стерильні медичні гумові рукавички. 18. Витягніть трубку, обгорнувши її серветкою та покладіть у відповідно підписану ємкість з дезрозчином для дезінфекції на відповідну експозицію. 19. Дитину підмийте, витріть чистою пелюшкою та припудріть присипкою. 20. Вміст лотка вилийте в унітаз. 21. Занурте забруднені вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту у дезрозчини у відповідно	Для забезпечення якісного проведення процедури в палаті використовувати пересувний маніпуляційний столик. Пам'ятайте! Напередодні зробити очисну клізму за загальноприйнятою методикою Пам'ятайте! Дитину не можна залишати без нагляду, на протязі всього часу проведення процедури. По мірі відходження газів пальпуйте живіт і визначайте ефективність використання трубки.

<u>Заповнити документацію:</u>	підписані ємкості з кришками на відповідну експозицію для дезінфекції. 22. Проведіть гігієнічну антисептику рук . 23. Проінформуйте лікаря про виконання процедури. При проведенні навички дотримуйтесь вимог наказів МОЗ №798, 408, 740, 955, 120, 234, 584, 152 Зробіть відмітку про виконання процедури в листку лікарських призначень (форма 003 – 4/о).	При проведенні процедури в палаті: зібрати використану пелюшку, церату у водонепроникний мішок для брудної білизни для послідууючої дезінфекції і прання. У водонепроникний мішок зібрати використані водонепроникний фартух, халат для проведення процедури , медичну маску. Зняти в палаті використані гумові медичні рукавички у підписану ємкість для використаних виробів медичного призначення. В палаті провести гігієнічну антисептику рук. На пересувному маніпуляційному столику транспортувати використане оснащення, використані вироби медичного призначення в клізменний кабінет для подальшої дезінфекції.
---------------------------------------	---	---

Використано:

- Наказ МОЗ України від 01.06.2013 року № 460 « Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій»
- Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій» «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
- Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989 року № 408 **«Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».**
- Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. №955 « Про затвердження нормативно –правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ – інфекцією при виконанні професійних обов’язків».
- Наказ МОЗ України від 25.05.2000 р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ – інфекцію/СНІД.
- Наказ МОЗ від 04.04.2005року №152 «Про затвердження Протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною».

«ГОДУВАННЯ НОВОНАРОДЖЕНОГО ЧЕРЕЗ ЗОНД»

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання :	Неможливість грудного вигодовування або іншими альтернативними методами.	Пам'ятайте! Дитину покласти на сповивальний стіл на правий бік на пелюшку.
Протипоказання:	Відсутність показань до ентерального годування.	Пам'ятайте! Температура грудного молока або суміші для годування повинна бути 36 ⁰ -37 ⁰ С.
Місце виконання:	Лікувальний заклад.	Пам'ятайте! Зонд в упаковці для дітей до 2000г – 5F , а дітям > 2000г – 8F та шприц подається асистентом. У разі його відсутності - викладається виконавцем на стерильний стіл стерильним пінцетом.
Підготувати необхідне:	Стерильні: медичні гумові рукавички, тонкий одноразовий стерильний шлунковий зонд для годування; 2 одноразових шприци 2,0-5,0, стерильний фіз.розчин або вода для ін'єкцій, заокруглений затискач, пінцет, стерильна градуйована пляшечка з грудним молоком або молочною сумішшю для годування підігрітої до температури 35-36 С Інше: медична маска, шапочка, лейкопластир, ножиці, стетоскоп, ручка, листок лікарських призначень Ф № 003-4/о. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовмісним антисептиком, пом'якшувачем для шкіри рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних паперових рушників. Підписані ємкості з кришками з дезінфекційними розчинами для дезінфекції виробів медичного призначення та засобів індивідуального захисту. - Доброзичливо привітатися з матір'ю дитини. - Відрекомендуватися матері. - Психологічно підготувати матір дитини до проведення маніпуляції, отримати усну згоду на проведення процедури. - Одягти медичну маску, шапочку. - Провести гігієнічну антисептику рук. - Приготувати необхідне оснащення, підготувати невеликий відрізок лейкопластиру. - Перевірити терміни придатності, стерильність виробів медичного призначення: шлункового зонду, одноразових шприців, підготувати невеликий відрізок лейкопластиру. - Провести гігієнічну антисептику рук. - Одягнути стерильні медичні гумові рукавички. - Виміряти відстань, на яку треба вводити зонд (від кінчика носа до вуха та мечоподібного відростка при введенні назогастрального зонду та від кута рота до мочки вуха та до мечоподібного відростка орогастрального, позначити підготовленим відрізком лейкопластира). - Заокруглений кінець шлункового зонду змочити фіз. розчином або стерильною водою для ін'єкцій. - Підійти до дитини справа, лівою рукою помірно зігнути голівку, правою - вводити шлунковий зонд через носовий хід або рот . - Переконатися у правильності місцезнаходження зонда: - набрати в шприц 2 мл³ повітря, приєднати його до вільного кінця зонда; - помістити стетоскоп у проекції шлунку дитини; - швидко ввести повітря в зонд, вислуховуючи появу шумів стетоскопом; - приєднати шприц 2,0 до зонда і відсмоктати вміст шлунку. Якщо є залишки молока доповісти лікарю. - Зі стерильного шприца 5,0 виймають поршень, приєднують циліндр до зонда та наливають	Пам'ятайте! Якщо при введенні зонду виникають труднощі не повторюйте спробу. Повторіть спробу через другу ніздрю. У разі невдачі введіть зонд через рот. Про труднощі при введенні катетера негайно сповістіть лікаря. Пам'ятайте! Не використовуйте введення молока під тиском.. Пам'ятайте! Недоцільно встановлювати новий
Алгоритм виконання:		

Оформлення документації:	розраховану кількість зціженого молока. 15. Наповнений шприц тримати на 10—12 см вище рівня шлунка дитини. 16. Продовжують годування протягом 10-15 хв. 17. Під час годування молоко має повільно стікати зі шприца. 18. Швидкість стікання молока регулюють, поступово змінюючи відстань між шприцом та дитиною 19. Коли рівень молока спинився біля шийки шприца зонд перетискають біля рота дитини і витягують. Тримують дитину у вертикальному положенні 10-15 хв. 20. Використані одноразові вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у відповідно підписані ємкості з кришками з дезрозчинами відповідної концентрації на відповідну експозицію. 21. Гігієнічна антисептика рук. 22. Інформувати лікаря про виконання процедури. Зробіть відмітку в листку призначень про виконану маніпуляцію Ф № 003 – 4/о. При проведенні навички дотримуйтесь вимог наказів МОЗ: № 798, 234, 955, 152, 236, 460.	зонд на кожне годування, тому що це підвищує ризик травми, інфікування та апное; при дотриманні всіх положень назогастральний зонд може функціонувати до Здіб Пам'ятайте! при годуванні через зонд ретельно спостерігайте за станом дитини: кольором шкіри і слизових оболонок, частотою і характером дихання; Пам'ятайте Під час годування через зонд можливе прикладання дитини до грудей в залежності від її клінічного стану
--------------------------	---	---

Використано:

1. «Практичне медсестринство» : навч. посіб. за ред. чл.-кор. НАМН України, проф. Л. Я. Ковальчука. – Тернопіль. : ТДМУ : Укрмедкнига, 2012.
2. «Основи медсестринства в модулях»: Н.М.Касевич, видавництво «Медицина» 2009р.
3. Посібник «Еталони практичних навичок в неонатології», П.Л. Шупик, Київ 2011р.
4. Наказ МОЗ України від 01.06.2013 року № 460 « Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
5. Наказ МОЗ України від 28.08.2006 № 584 "Про затвердження Протоколу медичного догляду за дитиною з малою масою тіла при народженні"
6. Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій» «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
7. Наказ МОЗ СРСР від від 12.07.1989р. № 408 «Про заходи по зниженню захворювань вірусними гепатитами в країні»
8. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 « Про затвердження нормативно –правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ – інфекцією при виконанні професійних обов'язків.»

«ВВЕДЕННЯ ПРОТИДИФТЕРІЙНОЇ СІРОВАТКИ І ЕТАП»

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Визначення чутливості до протидифтерійної сироватки.	Пам'ятайте! Згідно року: Парний-права; Не парний-ліва.
Показання:	Захворювання на дифтерію	
Протипоказання:	Визначає лікар	
Місце проведення:	Інфекційний стаціонар	
Матеріальне забезпечення:	Настінні дозатори з рідким милом, спиртовим антисептиком та засобом по догляду за шкірою рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних рушників, бікс зі стерильним перев'язувальним матеріалом (ватними кульками та марлевими серветками), підписана стерильна ємкість з 3% розчином перекису водню для зберігання пінцету, стерильний пінцет, стерильний ниркоподібний лоток, медична маска одноразового або багаторазового використання, стерильні медичні гумові рукавички – 1 пара, 70 % спирт, ампула з протидифтерійною сироваткою, розведеною 1:100. шприц 1 мл з голкою №0415, підписані ємкості для збору використаного матеріалу, використаних виробів медичного призначення, відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції використаних ампул, виробів медичного призначення, засобів індивідуального захисту; спеціальний контейнер для використаних шприців, безпечний непроколюючий контейнер для використаних голок, холодильник. Приписи Державної служби з лікарських засобів. Аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілактичному шоці, історія хвороби, прозора пластмасова міліметрова лінійка.	Пам'ятайте! Результати проби оцінюють через 20 хв. При розмірі папули від 0 до 9 мм в діаметрі реакція вважається негативною при позитивній реакції подальше введення сироватки здійснюється в реанімаційному відділенні на фоні глюкокортикостероїдів та антигістамінної терапії
Алгоритм виконання:	1. Психологічно підготувати батьків дитини до проведення проби, пояснити суть маніпуляції, її необхідність, отримайте згоду на проведення. 2. Провести гігієнічну обробку рук, підготувати не стерильне оснащення. 3. Перевірити температурний режим холодильника. 4. Перевірити надпис на ампулі з протидифтерійною сироваткою, розведеною 1:100, маркованою червоним кольором (назва, доза, серія, термін придатності, виробник). 5. Провести візуальний контроль на відсутність будь-яких твердих сторонніх включень. 6. Зверити наявність або відсутність запису про протидифтерійну сироватку в Приписах Державної служби з лікарських засобів. 7. Перевірити стерильність перев'язувального матеріалу, виробів медичного призначення. 8. Допомогти матері надати дитині зручного положення (дитину до 6 міс. мати кладе на сповивальний стіл, дитину 6 міс та старших садить на коліна та фіксує руку. Дітям після 3-х років запропонуйте сісти на стілець і випрямити спину 9. Провести гігієнічну антисептику рук. Вдягнути маску. 10. Вдягнути стерильні медичні гумові рукавички. 11. В стерильний лоток набираємо ватні кульки, пінцет. 12. Протерти шийку ампули з протидифтерійною сироваткою стерильною ватною кулькою, змоченою 70 % спиртом, надпиляти та відкрити ампулу. 13. Набрати у стерильний одноразовий шприц, ємністю 1,0 мл., 0,1 мл. протидифтерійної сироватки. Змінити голку. Перевірити прохідність голки до появи першої краплі. 14. Намітити місце ін'єкції у середній третині внутрішньої поверхні передпліччя. 15. Шприц із сироваткою, дві ватні кульки, змочені 70% спиртом, та одну суху стерильну ватну кульку покласти на стерильний лоток, прикрити стерильною марлевою серветкою. 16. Обробити місце ін'єкції стерильною ватною кулькою, змоченою 70% етиловим спиртом, а потім просушити стерильною ватною кулькою.	

<u>Оформлення документації</u>	17. Лівою або правою рукою охопити передпліччя дитини знизу і злегка розтягнути шкіру. 18. Голку відносно шкіри поставити зрізом догори, паралельно до поверхні шкіри. 19. Ввести голку в товщу шкіри під гострим кутом так, щоб її зріз занурився, ввести 0.1 мл, сироватки (після утворення білуватого кольору інфільтрату (лимонна шкірочка) приблизно 8мм в діаметрі, вийняти голку)). 20. Використані одноразові вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції на відповідну експозицію. 21. Провести антисептичну обробку рук. 22. Оцінку проби провести через 20 хв. прозорою лінійкою, перпендикулярно до поздовжньої осі передпліччя, виміряти діаметр папули (інфільтрату). 23. Результат проби повинен засвідчити лікар Зробити запис в історії хвороби. Вказати номер серії, контрольний номер, термін придатності, підприємство та країну виробника, дату введення, дозу та зазначити місце введення (права чи ліва рука)	
---------------------------------------	---	--

Використано:

1. «Практичне медсестринство» : навч. посіб. за ред. чл.-кор. НАМН України, проф. Л. Я. Ковальчука. – Тернопіль. : ТДМУ : Укрмедкнига, , 2012
2. «Практичні навички в педіатрії» Курдюмова Н.О. «Медицина» Київ, 2018 рік
3. Наказ МОЗ України від 21.09.2010р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
4. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р. № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
5. Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах».65.
6. Наказ МОЗ України від 17.01.2005р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».7
7. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків»
8. Наказ МОЗ України від 25.05.2000р. № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/ СНІД»
9. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 Про заходи по зниженню захворюваності вірусними гепатитами в країні».
10. Наказ МОЗ України від 04.04.2012р. № 236 «Про організацію контролю та профілактики післяопераційних гнійно-запальних інфекцій, спричинених мікроорганізмами, резистентними до дії антимікробних препаратів»

«ВВЕДЕННЯ ПРОТИДИФТЕРІЙНОЇ СІРОВАТКИ II ЕТАП»

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета: Показання: Протипоказання: Місце виконання: Підготувати необхідне:	Лікувальна. Дифтерія Визначає лікар Інфекційний стаціонар Стерильні: ватні кульки, пінцети, марлеві серветки, ниркоподібний лоток ,цільна протидифтерійна сироватка , одноразові шприци 2.0мл . Інше: медична маска, шапочка, нестерильні медичні гумові рукавички, 70% етиловий спирт, підписаний лоток для використаного матеріалу, тонометр, фонендоскоп, підписані ємкості з кришками з дезінфекційними розчинами для дезінфекції виробів медичного призначення та засобів індивідуального захисту, стілець, медична кушетка. Приписи Державної служби України з лікарських засобів, листок лікарських призначень Ф № 003-4/0, журнал обліку процедур Ф № 029/0, ручка, аптечка для надання невідкладної допомоги при анафілатичному шоці. Настінні дозатори з рідким милом, спиртовмісним антисептиком, пом'якшувачем для шкіри рук, одноразові паперові рушники, підписане педальне відро для використаних паперових рушників, ручка.	
<u>Алгоритм виконання:</u>	- Доброзичливо привітатись з дитиною та матір'ю. Відрекомендуватися. Психологічно підготувати батьків дитини до проведення проби, пояснить суть маніпуляції, її необхідність, отримайте згоду на проведення. - Запитати дитину про її самопочуття. - Провести гігієнічну обробку рук. - Приготувати необхідне не стерильне оснащення. - Перевірити температурний режим холодильника. - Перевірити надпис на ампулі з цільною протидифтерійною сироваткою, маркованою синім кольором (назва, доза, серія, термін придатності, виробник). - Провести візуальний контроль на відсутність будь-яких твердих сторонніх включень. - Звірити наявність або відсутність запису про протидифтерійну сироватку в Приписах Державної служби з лікарських засобів. - Перевірити стерильність перев'язувального матеріалу, виробів медичного призначення. - Допомогти матері надати дитині зручного положення (дитину до 6 міс .мати кладе на сповивальний стіл, дитину 6міс та старших садить на коліна та фіксує руку. Дітям після 3-х років запропонуйте сісти на стілець і випрямити спину - Провести гігієнічну антисептику рук. - Вдягнути стерильні медичні гумові рукавички. - Набрати у стерильний одноразовий шприц, ємністю 2,0мл., 0,1 мл. протидифтерійної сироватки. Змінити голку. Перевірити прохідність голки до появи першої краплі. - Намітити місце ін'єкції у середній третині зовнішньої поверхні плеча. - Шприц із сироваткою, 3 ватні кульки, змочені 70% спиртом, покласти на стерильний лоток, прикрити стерильною марлевою серветкою.	Ампулу з сироваткою накрити стерильною серветкою

<u>Оформлення документації:</u>	27. Обробити місце ін'єкції стерильною ватною кулькою, змоченою 70% етиловим спиртом. 18. Взяти шкіру в складку. 19. Голку відносно шкіри поставити під кутом 40-45°,. 20. Ввести голку в товщу шкіри на 2/3 довжини, відпустити складку та ввести сироватку 21. Використані одноразові вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту занурити у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами для дезінфекції на відповідну експозицію. 22. Провести антисептичну обробку рук. 23. Оцінку проби провести через 40-60хв. .Проба вважається негативною при відсутності місцевих та загальних реакцій(запаморочення, шум у вухах, озноб) 24. Результат проби повинен засвідчити лікар Зробити запис в історії хвороби. Вказати номер серії, контрольний номер, термін придатності, підприємство та країну виробника, дату введення, дозу . 26. Занурте використане оснащення, вироби медичного призначення, засоби індивідуального захисту у відповідно підписані ємкості з кришками з дезінфікуючими розчинами на відповідну експозицію. 27. Проведіть гігієнічну антисептику рук. Перпендикулярно, до поверхні шкіри, швидким рухом ввести голку на 2/3 її довжини, перевірити потрапляння в судину.	
--	---	--

Використано:

1. «Практичне медсестринство» за ред. чл.-кор. НАМН України професора Л.Я.Ковальчука. Видавництво Тернопіль, ТДМУ «Укрмедкнига» 2012р.
2. «Основи медсестринства в модулях»: Н.М.Касевич, видавництво «Медицина» 2009р.
3. «Практичні навички в педіатрії» Курдюмова Н.О. «Медицина» Київ, 2018 рік
4. Наказ МОЗ України від 17.01.2005р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».
5. Наказ МОЗ України від 16.12.2003р. № 584 «Про затвердження Правил зберігання та проведення контролю якості лікарських засобів у лікувально-профілактичних закладах».
6. Наказ МОЗ України від 01.06.2013р. № 460 «Про затвердження протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом та виконання основних медичних процедур та маніпуляцій».
7. Наказ МОЗ України від 21.09.2010 р. № 798 «Про затвердження методичних рекомендацій» «Хірургічна та гігієнічна обробка рук медичного персоналу».
8. Наказ МОЗ СРСР від 12.07.1989р. № 408 «Про заходи по зниженню захворювань вірусними гепатитами в країні».
9. Наказ МОЗ України від 05.11.2013р. № 955 «Про затвердження нормативно – правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ – інфекцією при виконанні професійних обов'язків.».