

УХОД ЗА ДРЕНАЖОМ

Код технологии		Название технологии
A14.31.010		Уход за дренажом
1.	Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования	
1. 1	Перечень специальностей/ кто участвует в выполнении услуги	<p>1. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального образовательного учебного учреждения по специальностям:</p> <p>60101 Лечебное дело 60102 Акушерское дело 060501 Сестринское дело</p> <p>2. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего профессионального образовательного учебного заведения по специальностям:</p> <p>060101 Лечебное дело 60103 Педиатрия 060201 Стоматология 060500 Сестринское дело</p>
1. 2	Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу • Отсутствуют	
2.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	
2. 1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	<ul style="list-style-type: none"> • До и после выполнения манипуляции необходимо вымыть руки с мылом или обработать их антисептическим раствором • Использовать перчатки во время выполнения процедуры
3.	Условия выполнения простой медицинской услуги	
	<ul style="list-style-type: none"> • Стационарные • Амбулаторно-поликлинические 	
4.	Функциональное назначение простой медицинской услуги • Лечебное	
5.	Материальные ресурсы	
5. 1	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	<ul style="list-style-type: none"> • фонендоскоп — 1 шт. • система для дренирования грудной клетки • аппарат для отсоса (монтируемый на стену или портативный) • мини-спайк (фильтр-пробка) для флакона • пластырь шириной 5 см • емкость для дренируемой жидкости (аппарат Боброва, одноразовый контейнер, система по Бюлау) • зажим — 2 шт. • пинцет — 2 шт. • стерильные ножницы — 1 шт. • стерильный шпатель — 1 шт. • лоток — 1 шт.

		<ul style="list-style-type: none"> • емкость для использованного инструмента • емкость для использованного материала • патентованная клеевая повязка
5.2	Реактивы	• отсутствуют
5.3	Иммунобиологические препараты и реагенты	• отсутствуют
5.4	Продукты крови	• отсутствуют
5.5	Лекарственные средства	<ul style="list-style-type: none"> • антисептик для промывания дренажа • антисептик для рук • спирт этиловый 70° — 5 мл • стерильный физиологический раствор 0.9% — 500 мл • стерильный гипертонический раствор • повидон-йод • спирт 70° • перекись водорода
5.6	Прочий расходуемый материал	<ul style="list-style-type: none"> • перчатки не стерильные. • пластырь шириной 5 см. • стерильные перчатки — 1 пара. • пластырь шириной 5 см. • салфетки стерильные — 10 штук. • бинт. • фартук. • маска. • мыло, антисептик. • полотенце. • секундомер или часы с секундомером -1 шт. • стерильный шпатель.
		<p>Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги Алгоритм ухода за дренажом 11лепрал мй дренаж / . Подготовки к процедуре.</p> <p>1 (б'ынни 11. пациенту цель и ход процедуры. Получить информированное согласие.</p> <p>2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть нестерильные перчатки.</p> <p>3. 1 [одготовить необходимое оснащение и оборудование.</p> <p>4. Открыть емкость іфизиологическим раствором или с дистиллированной водой.</p> <p>5. Развернуть систему дренирования (стерильные резиновые трубки с контрольным стеклом).</p> <p>П. Выполнение процедуры.</p> <p>6. Наполнить камеры до необходимого уровня:</p> <p>- Налить жидкость в емкость (система по Бюлау) аппарата до заполнения назначенного объема — согласно назначениям врача, либо до определенной линии, обозначенной на бутылке — как правило, до уровня водяного давления 20 см.</p>

- Наполнить гидравлическую камеру системы дренирования до уровня 2 см.

7. Снять перчатки поместить в емкость для дезинфекции (или в ёмкость для ОМО класса

Б без дезинфекционной обработки)

8. Обработать руки антисептиком, надеть стерильные перчатки и подсоединить систему дренирования к плевральным трубкам и источнику отсасывания, если назначено отсасывание.

- Подсоединить трубки, идущие от пациента, к трубкам, входящим в емкость (банку) для сбора дренируемой жидкости. Поддерживать стерильность соединительных наконечников.

- При смене систем дренирования попросить пациента глубоко вдохнуть, задержать дыхание и слегка напрячься, пока будет быстро проведена смена трубок. Некоторые системы снабжены устройствами для быстрого защелкивания соединительных систем; другие требуют отсоединения трубок ближе к месту введения плевральной трубки,

- Если это показано, подсоединить трубки от емкости контроля отсасывания к источнику отсасывания.

9. Отрегулировать ход отсасывания до достижения легкого течения пузырьков в емкости для контроля отсасывания.

III. Окончание процедуры.

10. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции (или в ёмкость для ОМО класса Б без дезинфекционной обработки).

11. Обработать руки гигиеническим способом, осушить

12. Придать пациенту удобное положение; кнопка вызова должна находиться в пределах досягаемости.

13. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения медицинскую документацию.

Уход за плевральной дренажной трубкой.

I. Подготовка к процедуре.

1. Объяснить пациенту цель и ход процедуры. Получить информированное согласие.

2. Подготовить необходимое оснащение и оборудование.

3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

4. Надеть стерильные перчатки. II. Выполнение процедуры.

5. Снять повязку вокруг дренажа, поместить в емкость для отработанного материала в соответствии с классом ОМО.

6. Провести обработку кожи антисептиком вокруг дренажа.

7. Наложить стерильную повязку вокруг дренажа, зафиксировать пластырем или патентованной клеевой повязкой.

8. Наблюдать за гидравлической емкостью на предмет появления пузырьков. Если Вы заметите пузырьки, а у пациента не определен пневмоторакс, Вы можете заподозрить утечку воздуха. Также утечка воздуха вероятна, если отмечается наличие пузырьков, а плевральная трубка пережата, или при чрезмерном количестве пузырьков. Проверить соединения трубок.

9. Каждый 1—2 часа (в зависимости от объема дренируемой жидкости или от назначений врача):

- Отмечать объем дренируемой жидкости в емкости

Проверять систему дренирования на наличие пузырьков в отделении контроля отсасывания.

Проверять наличие колебаний в гидравлической емкости при дыхании. 10. При замедлении или остановке дренирования выяснить правила, принятые в учреждении, и, если это разрешено, аккуратно выполнить процедуру «сдаивания» (либо, в крайнем случае, сдавите трубку и проведите с силой вдоль нее, если это не запрещено): «Сдаивание»

Взять трубку рядом с грудной клеткой и сжать ее между пальцами и ладонью.

Взять другой рукой трубку чуть ниже и сжать ее.

Отпустить первую руку и переместить ее на следующий участок трубки. Продолжать подобным образом до емкости для дренируемой жидкости. Скользящее сдавливание:

- Нанести на пальцы одной руки смазку и сжать трубку пальцами другой руки.
- Сжать трубку ниже зажатой части смазанными пальцами и скользящим движением провести их вниз по трубке по направлению к системе дренирования.

Медленно отпустить трубку несмазанными пальцами, затем смазанными пальцами. Повторить один или два раза. Сообщить врачу, если не получается удалить сгустки из трубки. Обратить внимание на возможное развитие пневмоторакса/гемоторакса напряжения.

Каждые 2 часа (или чаще, если наблюдаются изменения) — наблюдать за повязкой, на предмет целостности крепления пластырем, объема типа загрязнения; звуками дыхания.

Каждые 2—4 часа измерять основные показатели состояния организма и температуру. *III. Окончание процедуры.*

11 Снять перчатки, поместить их в ёмкость для дезинфекции (или в ёмкость для ОМО класса Б без дезинфекционной обработки)

12. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

I * Придать пациенту удобное положение; кнопка вызова должна находиться в пределах досягаемости.

14 (делать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Уход за дренажом и раной:

/ Подготовка к процедуре.

1 Объяснить пациенту цель и ход процедуры. Получить информированное согласие.

2 Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть нестерильные перчатки.

4 Подготовить необходимое оснащение и оборудование. *II выполнение процедуры.*

5 Снять повязку. Если её нижний слой присох к ране, смочить его небольшим количеством стерильного раствора.

6 Стерильным пинцетом снять нижний слой повязки, при этом стараться не нарушить положение дренажей.

	<p>7. Оценить количество, характер и запах отделяемого из раны; определить, как идёт заживление раны (сближение краёв раны; нет ли отёчности, резкой болезненности, расхождения краёв раны).</p> <p>8. Снять перчатки и поместить их и использованные перевязочные материалы в ёмкость для дезинфекции (или в ёмкость для ОМО класса «Б» без дезинфекционной обработки) при выполнении процедуры в кабинете или в пластиковый пакет при выполнении процедуры в палате.</p> <p>9. Обработать руки антисептиком.</p> <p>10. Подготовить упаковку с новыми перевязочными материалами (салфетки).</p> <p>11. Налить стерильный раствор для промывания раны в ёмкость для растворов.</p> <p>12. Надеть стерильные перчатки.</p> <p>13. Провести очистку раны смоченным тампоном в перекиси водорода, меняя их после каждого движения и перемещая тампоны от наименее загрязнённого участка к наиболее загрязнённому участку по направлению от центра к периферии. Обмыть область вокруг дренажа также по направлению от центра к периферии, а потом круговыми движениями, когда рана будет очищена. Чтобы поддержать дренаж в вертикальном положении, используйте зажим.</p> <p>Удалите швы, если дренаж находится в ране под ними.</p> <p>14. Захватить дренаж зажимом по всей его ширине на уровне кожи и вытащить его наружу на необходимую длину (если необходимо удалить весь дренаж, осторожно потянуть за него, пока он полностью не выйдет из раны, поместить его в ёмкость для использованного материала).</p> <p>15. Осушить рану стерильными салфетками.</p> <p>16. По назначению врача нанести на рану мазь или другое лекарственное средство стерильным шпателем.</p> <p>17. Наложить стерильную повязку слоями под дренаж или вокруг него.</p> <p>18. Закрепить сверху стерильную повязку пластырем или бинтом. <i>III. Окончание процедуры.</i></p> <p>19. Снять перчатки, поместить их в ёмкость для дезинфекции (или в ёмкость для ОМО класса «Б» без дезинфекционной обработки).</p> <p>20. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>21. Придать пациенту удобное положение; кнопка вызова должна находиться в пределах досягаемости.</p> <p>22. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.</p>
7.	<p>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики • Отсутствуют</p>

8.	<p>достижимые результаты и их оценка</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пациент способен самостоятельно дышать, что выражается в ровном, незатрудненном дыхании и показателях частоты дыхания, находящихся в пределах нормы для пациента • У пациента отмечается восстановление объема легких — звуки дыхания слышны во всех долях • Частота дыхания Оценка результатов 20—21 норма <17 брадипноэ >22 тахипноэ <p>Пациент не чувствует боли, способен выполнять гигиенические процедуры, активен.</p> <ul style="list-style-type: none"> • У пациента отмечается заживление операционной раны, восстановление функций.
9.	<p>форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пациента информировать о предстоящей манипуляции по уходу за дренажом. Информация о выполнении манипуляции, сообщаемая ему врачом, или медсестрой, или фельдшером включает сведения о цели данной процедуры. Требуется письменное подтверждение согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на выполнение данной процедуры, так как данный лечебный метод является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента.
10.	<p>параметры оценки и контроля качества выполнения методики</p> <ul style="list-style-type: none"> • Функционирование системы (тип и объем дренирования). Время начала отсасывания или смены системы. • Состояние пациента (частота дыхания, звуки дыхания, пульс, артериальное давление, цвет и температура кожи, психическое состояние и температура тела). <p>Состояние грудной повязки и выполненные манипуляции по уходу. Состояние раны и процесс её заживления.</p>
11.	<p>Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отсутствует
12.	<p>Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отсутствует