**«Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольных»**

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу  1.1 Перечень специальностей (кто участвует в выполнении услуги)  1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: «лечебное дело», «акушерское дело», «сестринское дело».  Младшая медицинская сестра по уходу.  Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги |
| 2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала  2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук  Использование перчаток во время процедуры |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Амбулаторно-поликлинические  Стационарные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Лечение заболеваний  Профилактика заболеваний |

|  | |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 5 Материальные ресурсы  5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения  5.2 Реактивы  5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты  5.4 Продукты крови  5.5 Лекарственные средства  5.6 Прочий расходный материал | Судно.  Зажим (корнцанг или пинцет).  Водный термометр.  Отсутствуют.  Отсутствуют.  Отсутствуют.  Отсутствуют.  Нестерильные перчатки.  Клеёнка.  Салфетки марлевые (тампоны).  Фартук клеёнчатый.  Емкость для воды.  Мыльный раствор.  Ширма (если процедура выполняется в общей палате) |
| 6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги  6.1 Алгоритм выполнения манипуляции  6.1 Алгоритм выполнения манипуляции | I Подготовка к процедуре:  1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие.  2) Отгородить пациента ширмой (при необходимости).  3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  4) Надеть клеенчатый фартук, перчатки.  5) Налить в емкость теплую воду (35 °С - 37 °С).  6) Положить пациента на спину, по возможности согнуть ноги в коленях и слегка развести в тазобедренных суставах. Подложить под пациента клеенку.  II Выполнение процедуры:  а) У женщин  1) Подставить под крестец пациентки судно.  2) Встать сбоку от пациентки, в одну руку взять емкость с теплой водой, в другую руку зажим с марлевым тампоном (салфеткой).  3) Поливать из емкости на половые органы женщины. Последовательно обработать наружные половые органы в направлении к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия, межягодичную складку. Салфетки менять по мере загрязнения.  4) Просушить марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности.  5) Использованные марлевые салфетки поместить в контейнер для дезинфекции.  б) У мужчин  1) Поставить судно.  2) Встать сбоку от пациента, смочить салфетку (варежку) водой.  3) Аккуратно отодвинуть пальцами левой руки крайнюю плоть, обнажить головку полового члена.  4) Обработать головку полового члена, кожу полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода, межягодичную складку. Менять салфетки по мере загрязнения.  5) Просушить в той же последовательности.  6) Убрать салфетки в контейнер для дезинфекции.  III Окончание процедуры:  1) Убрать судно, клеенку.  2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3) Уложить пациента (ку) удобно, накрыть его (ее) простыней, одеялом.  4) Уточнить у пациента его самочувствие.  5) Подвергнуть использованный материал, в том числе и перчатки, дезинфекции.  6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации |
| 7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | Процедура выполняется тяжелобольным пациентам, находящимся на строгом постельном и постельном режиме.  Подмывание проводится 2 раза в сутки, а также после каждого акта дефекации у всех больных, у женщин после каждого мочеиспускания.  Естественные складки у тучных людей обрабатывать при увлажнении – присыпкой, при сухости кожи пользоваться увлажняющим кремом |
| 8 Достигаемые результаты и их оценка | Кожа промежности и наружных половых органов чистая.  Опрелостей нет.  Пациент (родственники) удовлетворены качеством получаемой услуги |
| 9 Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи | Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре (если он находится в сознании). Информация, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента.  В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется |
| 10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики | Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения технологии.  Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.  Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).  Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.  Отсутствие осложнений во время и после процедуры |