**Пособие при истомах толстого кишечника[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Содержание требования, условия** | **Требования по реализации, алгоритм выполнения** |
| **1. Требования к специалистам и вспомогательному персоналу** | |
| 1.1. Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям: «Лечебное дело», «Сестринское дело».  Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», направление подготовки «Сестринское дело (бакалавр)» |
| 1.2. Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | 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.  Использовать перчатки во время процедуры |
| **3. Условия выполнения простой медицинской услуги** | Стационарные.  Амбулаторно-поликлинические.  Санаторно-курортные |
| **4. Функциональное назначение простой медицинской услуги** | Лечение заболеваний.  Профилактика заболеваний |
| **5. Материальные ресурсы** | |
| 5.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения | Калоприемник.  Зонд кишечный № 18 (стерильный) для промывания стомы.  Ирригационный рукав для промывания стомы.  Штатив для внутривенного вливания.  Ирригационный контейнер |
| 5.2. Реактивы | Отсутствуют |
| 5.3. Иммунобиологические препараты и реагенты | Отсутствуют |
| 5.4. Продукты крови | Отсутствуют |
| 5.5. Лекарственные средства | Антисептик для обработки поля вокруг стомы.  Вазелиновое масло.  Барьерное средство для защиты кожи (например, салицилово-цинковая паста, паста Стомагезив) |
| 5.6. Прочий расходный материал | Стерильные марлевые салфетки (ватные шарики).  Салфетки.  Очищающие салфетки (запатентованные для интимного применения или гигиенические).  Пластиковые пакеты для использованных материалов и калоприемника, клеенчатый мешок для белья.  Полотенце.  Простыня.  Дезодорант для мешка стомы.  Туалетная бумага.  Одноразовые полиэтиленовые пакеты.  Трафарет и ножницы.  Измеритель со стандартными отверстиями.  Карандаш или ручка.  Зажим для мешка.  Емкость для воды.  Нестерильные перчатки.  Стерильные перчатки.  Ширма |
| **6. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги** | |
| 6.1. Алгоритм пособия при стомах толстого кишечника | **I. Подготовка к процедуре:**  1. Уточнить у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой.  2. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.  3. Обеспечить возможность для соблюдения конфиденциальности: поставить ширму, помочь пациенту занять положение лежа.  4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  5. Подготовить необходимое оснащение и оборудование.  6. Обернуть пациента простыней или пеленкой ниже стомы для ограничения манипуляционного поля. Расположить зеркало нужным образом, чтобы создать видимость для пациента.  7. Приготовить чистый калоприемник: на верхней стороне бумаги, которая прилипает к коже, начертить окружность диаметром на 3–4 мм шире, чем стома (размер стомы 2,5–3,5 см).  8. Использовать специальный шаблон со стандартными отверстиями для подбора к размерам стомы. Наложить шаблон с вырезанным отверстием на защитное бумажное покрытие клеевого слоя калоприемника и, если оно не совпадает ни с одной из нанесенных линий, обвести карандашом или ручкой контур вырезанного отверстия. Вырезать отверстие в клеевом слое по нанесенному контуру, следя за тем, чтобы не прорезать калоприемник насквозь. При этом удобно пользоваться зеркалом. При стоме неправильной формы отверстие можно моделировать ножницами (удобно применять ножницы тупоконечные вертикально-изогнутые для избегания повреждения мешка).  9. Надеть нестерильные перчатки.  **II. Выполнение процедуры:**  1. Отсоединить и осторожно удалить старый калоприемник (сам мешочек и кожный барьер), одноразовый мешок сбросить в полиэтиленовый пакет для мусора, оставить закрывающее устройство для повторного использования. При повторном использовании калоприемника опорожнить мешочек в судно, предварительно пережав нижнюю часть мешочка зажимом, и измерить объем масс. Обмыть зажим и вытереть его туалетной бумагой. Нанести дезодорирующее средство на нижнюю часть мешочка. Снять калоприемник, начиная с верхнего края.  2. Обработать перчатки антисептическим раствором.  3. Аккуратно очистить область стомы и кожи вокруг нее водой с мягким (жидким) мылом, высушить ее марлевой салфеткой.  4. Проверить состояние кожи, ее цвет в области стомы и саму стому на наличие отека или других изменений (мацерации).  5. Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции.  6. Обработать руки антисептиком и надеть новые перчатки.  7. Обработать кожу (при нарушении ее целостности) защитным препаратом (цинковая мазь, стомагезин, паста Лассара или другое средство, применяемое в учреждении).  8. Снять защитное бумажное покрытие с нанесенной разметкой и, не торопясь, совместить нижний край вырезанного отверстия с нижней границей стомы.  9. Приложить и правильно центрировать чистый калоприемник прямо на кожу пациента или на кольцо калоприемника (при использовании многоразового) подальше от свежих разрезов в коже.  10. Приклеить калоприемник к коже, начиная с нижнего края пластины, в течение 1–2 минут прижимая рукой край отверстия, прилежащий к стоме, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения из стомы.  11. Аккуратно расправить нижние края калоприемника (при применении многоразового).  12. При использовании многоразового калоприемника прикрепить края калоприемника к кожному барьерному приспособлению пластырем. Присоединить пояс к кромке калоприемника.  **III. Окончание процедуры:**  1. Снять перчатки. Продезинфицировать и утилизировать использованный материал.  2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3. Уточнить у пациента его самочувствие.  4. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации |
|  |
| 6.2. Алгоритм промывания колостомы | **I. Подготовка процедуры:**  1. Уточнить у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой.  2. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.  3. Обеспечить возможность для соблюдения конфиденциальности, если процедура проходит в положении лежа.  4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  5. Надеть нестерильные перчатки.  6. Налить в ирригационный контейнер 500–1000 мл теплой воды.  7. Повесить контейнер на штатив для внутривенных вливаний и заполнить систему водой.  8. Помочь пациенту сесть на стул (лицом к унитазу) или лечь набок на кровати и подложить судно.  9. Отсоединить и поместить использованный калоприемник в мешок.  10. Вымыть кожу в области колостомы, как при замене калоприемника.  11. Обработать перчатки антисептическим раствором.  **II. Выполнение процедуры:**  1. Наложить ирригационный рукав поверх стомы.  2. Смазать вазелиновым маслом катетер.  3. Осторожно ввести катетер в стому на глубину 5–10 см.  4. Расположить нижний край рукава в унитаз или судно.  5. Включить систему и удерживать ирригационный конец.  6. Проводить вливание в течение 10–15 минут.  7. Задержать ток воды, если пациент почувствует схваткообразные боли или случится обратный заброс жидкости, закрыть систему и дать отдых.  8. Вытереть нижний край рукава туалетной бумагой и перекрыть или перегнуть его верхнюю часть, пока пациент сидит.  9. Промыть рукав водой, обсушить его конец и закрыть его.  10. Попросить пациента походить 35–40 минут.  11. Удалить рукав и катетер, поместить их в емкость для дезинфекции.  12. Обмыть кожу пациента вокруг стомы.  13. Закрепить новый калоприемник.  **III. Окончание процедуры:**  1. Снять перчатки. Продезинфицировать и утилизировать использованный материал.  2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3. Уточнить у пациента его самочувствие.  4. Сделать запись о результатах выполнения в медицинской документации. |
|  |
| 6.3. Алгоритм бужирования стомы | **I. Подготовка процедуры:**  1. Уточнить у лечащего врача вид оборудования и необходимость изменения плана ухода за стомой.  2. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.  3. Обеспечить возможность для соблюдения конфиденциальности, если процедура проходит в положении лежа.  4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  5. Надеть стерильные перчатки.  **II. Выполнение процедуры:**  1. Смазать указательный палец стерильным вазелиновым маслом.  2. Ввести осторожно палец в стому, повторяя движения: вперед и назад.  3. Обработать кожу вокруг стомы.  4. Закрепить новый калоприемник.  **III. Окончание процедуры:**  1. Снять перчатки. Продезинфицировать и утилизировать использованный материал.  2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3. Уточнить у пациента его самочувствие.  4. Сделать запись о результатах выполнения в медицинской документации |
| **7. Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики** | Целесообразно обучить пациента и его родственников уходу за стомой.  Калоприемник следует опорожнять при заполнении каловыми массами и газами на 1/2 или 1/3 объема, в противном случае может нарушиться герметичность стыка вокруг стомы |
| **8. Достигаемые результаты и их оценка** | Пациент способен и демонстрирует с точностью 100 процентов самостоятельное выполнение манипуляции. Пациент в комфортном состоянии, кожа вокруг стомы без видимых изменений.  Пациент чувствует себя комфортно |
| **9. Особенности добровольно 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 манипуляции по уходу за стомой. Информация о выполнении манипуляции, сообщаемая ему врачом, или медсестрой, или фельдшером, включает сведения о цели данной процедуры.  Письменного согласия не требуется, так как процедура не является опасной для жизни. |
| **10. Параметры оценки и контроля качества выполнения методики** | Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.  Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).  Отсутствие осложнений.  Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.  Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения технологии |
| **11. Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги** | Коэффициент УЕТ медицинской сестры – 2,0 |
| **12. Графическое, схематическое и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги** | Отсутствует |
| **13. Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)** | Отсутствуют |

1. По материалам ГОСТ Р 52623.3-2015. [↑](#footnote-ref-1)