|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница №6» г. Екатеринбурга** | **СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА** | НОМЕР: **11-009** |
| ЛИСТ: 1 ВСЕГО: 3 |
| **НАЗВАНИЕ:** Ректороманоскопия | **ОТДЕЛ:**отделение лучевой диагностики (ОЛД), эндоскопические кабинеты АПС и КСС |
| ДЕЙСТВУЕТ С:01.07.2018 г. | ЗАМЕНЯЕТ: Вводится впервые | ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА: |
| ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ПЕРЕСМОТРА: |
| **СОСТАВИЛ:**заведующий ОЛД Афанасьева Е.М. и старшая мед.сестра ОЛД Землянова М.А.*«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.* | **УТВЕРДИЛ:**Главный врач МБУ «ЦГКБ №6» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Степанов А.И./«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |

**Ректороманоскопия (RRS)** – это наиболее точный метод эндоскопического обследования прямой кишки и нижнего отдела сигмовидной кишки. Является обязательным этапом каждого проктологического исследования. Исследование осуществляется с помощью специального прибора - ректороманоскопа. Процедура используется для выявления различных новообразований прямой кишки, помимо визуального наблюдения, имеется возможность взятия биопсии подозрительного участка стенки прямой кишки.



**Цель:** стандартизация процедуры проведения ректоскопического исследования.

**Где:** эндоскопический кабинет амбулаторно-поликлинической службы (АПС) и круглосуточного стационара (КСС)

**Когда:** по назначению врача

**Ответственность:** Ответственным лицом за проведение манипуляции в соответствии с требованиями СОП является медицинская сестра эндоскопического кабинета. Контроль над соблюдением СОП осуществляет старшая медицинская сестра ОЛД

**Нормативно-справочная документация**

# Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

* Приказ от 31 мая 1996 г. №222 «О совершенствовании службы эндоскопии в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»
* СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах»
* СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
* СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами
* МУ 3.1.3420-17 «Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательствах на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях»

**Ресурсы**:

1. Аппараты: Ректоскоп с волокнистым световодом Rc-BC-3 35000/7700/26600, Ректоскоп с волокнистым световодом Rc-BC-3 44095/78495/205/90199
2. Пинцеты, щипцы для биопсии.
3. Перчатки одноразовые 2 пары.
4. Халат, фартук водонепроницаемый, шапочка маска одноразовые 2 комплекта.
5. Одноразовая пеленка впитывающая 1шт., одноразовые трусы – 1 шт.
6. Контейнеры (на 3л - 2 шт.,10л. - 3 шт.), заполненные дезраствором согласно технологической карты по обработке колоноскопа.
7. Емкости для транспортировки колоноскопа из грязной зоны и из чистой зоны.
8. Лоток металлический для салфеток.
9. Щетки для обработки ректоскопа, шприц Жанэ.
10. Раствор формалина 10%, флаконы для гистологического материала, контейнер для транспортировки флаконов в лабораторию.
11. Спирт 70% 50 гр.
12. Салфетки марлевые
13. Вода дистиллированная
14. Дезрастворы, технологические карты. Песочные часы на1 мин., 2 мин., 5 мин.
15. Тест на азопирамовую пробу и фенолфталеиновую пробу тест-полоска для ДВУ.
16. Мешки для мусора класса А и класса Б.
17. Салфетки флисовые для обработки поверхностей.
18. Мыло, антисептик и бумажные полотенца для рук.
19. Набор для неотложной помощи при анафилактическом шоке, набор анти-ВИЧ.
20. Журналы для регистрации пациентов

**Основная часть СОП**

# Представиться, произвести идентификацию пациента на основании медицинской документации или паспорта (спросить ФИО полностью, дату рождения).

# Зарегистрировать пациента в журнале

# Информировать пациента об исследовании, проверить наличие информированного согласия на проведение процедуры.

1. Пригласить пациента в процедурную, объяснить как раздеться для процедуры и надеть одноразовые трусы.
2. Провести к кушетке и помочь пациенту принять необходимую позу – коленно-локтевое положение.
3. Медсестра располагается рядом с врачом-эндоскопистом, во время исследования медицинская сестра ассистирует врачу.
4. При необходимости проведения биопсии подает щипцы, помогает положить биопсийный материал во флакон с формалином.
5. После окончания процедуры медсестра берет эндоскоп и проводит первичную очистку эндоскопа, затем помещает эндоскоп в контейнер и перемещает его в грязную зону, где проводится обработка эндоскопа согласно требованиям СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах»
6. После завершения процедуры необходимо помочь пациенту встать со стола, предварительно убедившись в его удовлетворительном самочувствии.
7. Убрать одноразовую пеленку с кушетки (медицинские отходы класса «Б»), обработать кушетку салфеткой, смоченной дез. раствором.
8. Обработать руки гигиеническим способом, поместить перчатки, маску и фартук в контейнер для отходов класса «Б».
9. Зарегистрировать заключение врача по исследованию в журнале, оформить флакон с биопсийным материалом и заполнить бланк направления в гистологическую лабораторию, флакон и направление поместить в контейнер для транспортировки.

# Выдать пациенту бланк заключения, сообщить, что процедура закончена.

# Пригласить следующего пациента в кабинет.

**Подготовка к ректороманоскопии.**

1. Предлагается три варианта подготовки к исследованию (исследование проводится в первой половине дня):
* *Вариант 1:* С помощью препарата фортранс **(метод предпочтителен!):**

Препарат принимается накануне. Прием препарата желательно начинать через 1,5-2 часа после приема пищи. 3-4 пакетика фортранса (из расчета 1 пакет на 20 кг веса) разводятся в 3-4 литрах воды и принимаются примерно с 15 до 19 часов. Действие слабительного – 16-21 час. Каждый пакетик растворяется в 1 литре воды. За 1 час необходимо выпить 1 литр раствора, по 1 стакану в течение 15 минут небольшими глотками.

* *Вариант 2:* С помощью клизм:

За два дня до процедуры желательно перейти на щадящую диету (исключить картофель, грибы, черный хлеб, бобовые, ограничить употребление овощей, фруктов, зелени и др.). Накануне исследования вечером (20-21 час) необходимо сделать 2-3 очистительные клизмы. Утром в день исследования повторить 1-2 клизмы, разрешен завтрак - сладкий чай с бутербродом или булочкой.

* *Вариант 3:*Подготовка препаратом Микролакс:

Слабительный препарат выпускается в специальных тубах, применяется ректально. Вечером рекомендуют ввести две тубы препарата в задний проход, с интервалом в 20 мин. Утром процедуру повторяют.

1. ***На обследование при себе иметь:*** направление врача с указанием цели исследования, большую простынь, полотенце, данные предыдущих исследований.

**Параметры оценки и контроля качества выполнения методики:**

- соблюдение технологии выполнения манипуляции,

- своевременность выполнения процедуры,

- обеспечение инфекционной безопасности проведения процедуры,

- наличие записи о выполнении назначения в медицинской документации,

- удовлетворенность пациента качеством проведения процедуры,

- удовлетворенность врача качеством проведенной манипуляции.

**Распределение данного СОП**

Экземпляр Подразделение

Оригинал Главная медицинская сестра

Копия 2 Старшая медсестра ОЛД

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия | Подпись | Дата |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |