

# Как разработать и внедрить СОПы для сестринской службы: комплект документов

## Главное в статье

- 1 Поручите разрабатывать СОПы квалифицированным сотрудникам, предварительно обучите и объясните разницу с ГОСТами
- 2 Выверяйте процедуры по нормативным документам, но описывайте реальные условия
- 3 Применяйте шаблон и алгоритм, проверяйте качество СОПов по чек-листу и на практике

Минздрав поставил задачу: внедрить до конца 2018 года стандартные операционные процедуры (СОПы) в работу медсестер. Некоторые ваши коллеги с задачей уже справились. Представляем успешный опыт МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6» (далее – больница) и образцы документов.



**Ольга Анатольевна Бернатович**, старшая медицинская сестра МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6», г. Екатеринбург

Есть три способа получить СОП для системы менеджмента качества: заплатить коммерческой компании, попросить у коллег и адаптировать, написать самостоятельно. Последний способ трудоемкий, но себя оправдывает, если цель – не отчитаться инспектору, а отрегулировать работу медсестер. В СОП не вкрадутся чужие ошибки, вы экономите деньги, а порядок процедуры будет учитывать условия медорганизации. По этим причинам больница решила разработать СОПы самостоятельно.

## Подготовка

Медорганизация провела внутреннюю конференцию по стандартизации в деятельности медсестры. Затем администрация отобрала и обучила персонал – старших медсестер и их дублеров, которым предстояло разрабатывать СОПы.

Главный врач приказом «О внедрении стандартных операционных процедур в работу среднего медицинского персонала» утвердил комиссию по разработке и внедрению СОПов, номенклатуру СОПов (приложение 1), график внедрения (приложение 2), шаблон СОПа (приложение 3).

**Что важно.** Администрация больницы разъяснила персоналу, зачем нужны СОПы, когда есть ГОСТы сестринских манипуляций. Объяснила, что не все вмешательства описаны в ГОСТах, а этапы процедур отличаются в разных больницах.

## Разработка

Старшие медсестры изучили нормативные документы и медицинскую литературу по тематике СОПа. Затем составили СОПы по шаблону с помощью алгоритма (приложение 4).

Описания процедур в СОПах отличались. Иногда требовалось перечислить все действия и описать каждое движение медсестры в ходе процедуры, иногда достаточно было указать основные этапы процедуры.

**Что важно.** Проекты СОПов составители передали на экспертизу в комиссию. Она убедилась, что авторы не ошиблись в деталях, которые влияют на качество процедуры. Другая распространенная ошибка – сотрудники указывали ресурсы, методики и техники, которые есть в нормативных документах, но медорганизация их не применяет. Комиссия исправила ошибки.

### *Важно*

Самостоятельное написание СОПов поможет заметить системные ошибки в организации работы и выполнении процедур

### *Совет*

Поручите писать СОПы квалифицированным сотрудникам, которые хорошо знают процессы и логику медорганизации

### Совет

Используйте в СОПах понятные медсестрам термины, для наглядности – фотографии, рисунки, схемы

Далее комиссия поручила одному из ее членов окончательно оформить проекты СОПов – отформатировать, разметить, пронумеровать страницы, присвоить номера по номенклатуре. СОПы, которые писали разные специалисты, выглядели неодинаково. Унификация формы снизила риск что-то перепутать при применении СОПов.

## Внедрение

Больница пробно внедрила СОПы и оценила по чек-листу (приложение 5). Проверка помогла найти и устранить недостатки. Затем руководители сестринской службы обучили медсестер работать по новым СОПам.

**Что важно.** Если СОП не проходил проверку на понятность, комиссия упрощала текст до коротких простых предложений, переписывала фразы с двояким смыслом.

Ежедневное использование ясных, четких, на современном уровне науки СОПов – действенный способ управлять качеством медпомощи ●

## 5 задач,

в которых  
помогают СОПы

1. Рационально выбирать адекватные, эффективные и безопасные медицинские технологии при ограниченных ресурсах.
2. Обучать медперсонал.
3. Проводить экспертизу и оценку качества медпомощи.
4. Планировать мероприятия по совершенствованию медпомощи.
5. Защищать персонал в спорных ситуациях.

## Приложение 1. Номенклатура СОПов

- 01 – СОПы, регламентирующие работы по Системе менеджмента качества
- 02 – СОПы, регламентирующие обращение с лекарственными средствами и медицинскими изделиями
- 03 – СОПы, регламентирующие соблюдение санитарно-противоэпидемического режима
- 04 – СОПы инвазивных манипуляций
- 05 – СОПы. Манипуляции сестринского ухода
- 06 – СОПы. Подготовка к лабораторным и инструментальным методам исследования
- 07 – СОПы. Манипуляции сестринского персонала офтальмологического отделения
- 08 – СОПы. Манипуляции сестринского персонала оториноларингологического отделения
- 09 – СОПы. Манипуляции сестринского персонала реанимационного отделения
- 10 – СОПы. Манипуляции сестринского персонала отделения функциональной диагностики
- 11 – СОПы. Манипуляции сестринского персонала отделения лучевой диагностики
- 12 – СОПы. Манипуляции персонала физиотерапевтического отделения
- 13 – СОПы. Манипуляции сестринского персонала отделения психиатрии
- 14 – СОПы. Лабораторная диагностика
- 15 – СОПы. АПС. Участковые медицинские сестры и фельдшера
- 16 – СОПы. АПС. Медицинские сестры узких специалистов
- 17 – СОПы. АПС. Женские консультации

## Приложение 2. График внедрения СОПов

Этап	Срок исполнения	Ответственный
Разработка СОПов	До 19.03.2018	Старшие медсестры
Проверка СОПов, корректировка при необходимости	До 30.03.2018	Комиссия по разработке СОПов
Апробация СОПов. Анкетирование	До 16.04.2018	Старшие медсестры
Анализ апробации. Корректировка СОПов при необходимости	До 03.05.2018	Комиссия по разработке СОПов
Утверждение СОПов	До 07.05.2018	Комиссия по разработке СОПов
Внедрение СОП в работу среднего медперсонала	До 14.05.2018	Старшие медсестры

## Приложение 3. Шаблон СОПа

### Шапка СОПа – ПРИМЕР

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга		<b>СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА</b>	НОМЕР: <b>02-003</b>
			ЛИСТ: 1      ВСЕГО: 2
<b>НАЗВАНИЕ:</b> Порядок хранения в медицинской организации лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества		<b>ОТДЕЛ:</b> аптека медицинской организации, главная медсестра, старшие медсестры отделений	
<b>ДЕЙСТВУЕТ С:</b> _____	<b>ЗАМЕНЯЕТ:</b> Вводится впервые	<b>ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА:</b>	<b>ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ПЕРЕСМОТРА:</b>
<b>СОСТАВИЛ:</b> «__» _____ 20__ г.		<b>УТВЕРДИЛ:</b>	
<b>ПРОВЕРИЛ:</b> «__» _____ 20__ г.		Главный врач МБУ «ЦГКБ № 6» _____ / А.И. Степанов/ «__» _____ 20__ г.	

### Определение (если возможно)

**ПРИМЕР.** Бронхоскопия – это один из методов обследования легких, который проводится с помощью специального оптического прибора бронхоскопа. Бронхоскопия позволяет врачу осмотреть внутреннюю поверхность верхних дыхательных путей – гортани, голосовых связок, слизистой оболочки трахеи и бронхов.

**Цель внедрения:** для чего необходим СОП.

**ПРИМЕРЫ.** СОП по обработке ручного аппарата искусственной вентиляции легких (мешка Амбу): внедрение СОПа имеет целью обеспечение эпидемиологической безопасности при оказании медицинской помощи пациентам.

СОП применения облучателей-рециркуляторов закрытого типа и облучателей открытого типа: целью внедрения СОПа является стандартизация процессов при использовании облучателей закрытого и открытого типа.

СОП по проведению текущей дезинфекции в стационарных отделениях: целью внедрения СОПа является снижение риска возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, путем надлежащего проведения текущей дезинфекции в стационарных отделениях.

**Ресурсы:** что нужно для проведения манипуляции.

**Ответственность:** кто ответственный за проведение манипуляции и контроль.

**ПРИМЕРЫ.** Контроль над соблюдением СОПа осуществляют старшая медсестра, главная акушерка / главная медсестра структурного подразделения. Выборочный контроль осуществляет врач-эпидемиолог.

Ответственным за проведение обработки кувеза в соответствии с требованиями СОПа является медсестра отделения. Контроль над соблюдением СОПа осуществляют старшая медсестра отделения, главная акушерка / главная медсестра структурного подразделения.

**Нормативно-справочная документация:** основные нормативные акты и другие информационные источники.

### Основная часть СОП

Подробно пошагово описывается манипуляция. Конкретно, без лишних слов, можно вставить картинки, рисунки, таблицы для наглядности.

### Распределение СОПа

Экземпляр	Подразделение
Оригинал	Главная медсестра
Копия	Старшие медсестры отделений

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:**

№ п/п	Фамилия	Подпись	Дата

## Приложение 4. Алгоритм разработки СОПа

1. Внимательно прочитайте название СОПа, который будете разрабатывать. Ответьте на вопросы.

**Кто?** Какие сотрудники участвуют в процессе, кто ответственный?

**Зачем?** Какой процесс (операцию) документирует СОП?

**Где?** В каком отделении будут выполнять требования СОПа?

**Когда?** В какое время будут выполнять СОП (например, с момента обращения в поликлинику или поступления в стационар), как часто (например, количество обходов в сутки)?

**Что?** Технология выполнения – пошаговый алгоритм, последовательность выполнения медуслуг.

**Каким образом?** Какие будут доказательства, что процедура выполнена (например, записи, меддокументация)?

2. Найдите нормативные и литературные источники по данной манипуляции.

Нормативные источники:

- 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»;
- СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»;
- ГОСТ Р 52623.0-2006 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Общие положения»;
- ГОСТ Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования»;
- ГОСТ Р 52623.2-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия»;
- ГОСТ Р 52623.3-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода»;
- ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»;
- ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Информационная модель профилактики пролежней».

#### Литература:

- Сборник технологий медицинских услуг / Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» / Общ. руководство В.А. Саркисовой. СПб: ИПК «Береста», 2014.
- Оториноларингология. Национальное руководство / Под ред. В.Т. Пальчуна. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
- Сергеев М.М., Зинкин А.Н. Сестринское дело в оториноларингологии. М.: Медицина, 2016.
- Бортникова С.М. (Цыбалова), Зубахина Т.В., Кабарухина А.Б. Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии [электронный ресурс]. Ростов н/Д: Феникс, 2016.
- Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больными в терапевтической клинике. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
- Касимовская Н.А., Бояр Е.А., Антюшко Т.Д., Загретдинова З.М. Атлас сестринских манипуляций. М.: Издательство МИА, 2017.
- Анестезиология и реаниматология. Руководство для медицинских сестер-анестезиологов / Под ред. Ю.С. Полушина. М.: Издательство СИМК, 2016.
- Широкова Н.В. и др. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций. Учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Литература не должна быть старше 5 лет, год выпуска – после 2012-го. С осторожностью используйте интернет-источники. Иногда материал выкладывают некомпетентные специалисты, с грубыми профессиональными ошибками.

3. Изучите собранную информацию. Составьте алгоритм манипуляции: коротко, четко, без теории, по требованиям нормативных документов и с учетом реальных условий.

Можно использовать разработанные кем-либо СОПы, но будьте внимательны – в них возможны ошибки и неточности. Чужие СОПы можно взять за основу для вашего.

Для наглядности вставьте в СОП таблицы, схемы, рисунки.

4. В манипуляциях с угрозой осложнений укажите возможные осложнения, их причины и действия медсестры при возникновении осложнений.

**ПРИМЕР.** Подкожная гематома – вид кровоподтеков, ограниченное скопление крови.

Причины гематомы:

- неполный прокол;
- прерванная венепункция;
- прокол кожи под слишком большим углом и выход из вены;
- прокол вены дважды (прокол верхней и нижней стенки) при взятии крови.



Действия медсестры для профилактики гематомы при венопункции:

- пунктируйте крупные поверхностные вены, прокалывайте только переднюю стенку;
- игла должна войти в просвет вены, неполный прокол стенки может вызвать просачивание крови в окружающие ткани по скосу иглы;
- снимайте жгут до извлечения иглы;
- не допускайте лишних движений иглой в полости вены: держите систему игла – держатель неподвижно, прижмите к коже пациента.

5. Покажите, какую документацию надо вести при выполнении манипуляции.

**ПРИМЕР.** Приложение. Лист регистрации периферических внутривенных катетеров

№ п/п	Дата установки	Ф. И. О. медсестры, подпись	Дата удаления	Ф. И. О. медсестры, подпись	Наличие флебита Да/Нет	Ф. И. О. медсестры, подпись

6. Разместите дополнительную информацию в приложениях, а в тексте дайте ссылку. Оформите приложения на отдельных листах в конце документа.

Вынесите в приложения:

- медицинскую документацию и правила заполнения;
- виды периферических катетеров – в СОПе о катетеризации вен;
- виды вакутейнеров и пробирок – в СОПе о взятии крови с помощью вакутейнеров;
- шкалы оценки риска пролежней;
- виды противопролежневых матрасов и т. д.

7. Оформите СОП в текстовом редакторе Word, шрифт Times New Roman, размер шрифта 12, интервал 1,5, выравнивание по ширине.

## Приложение 5. Чек-лист для оценки СОПа

Название СОПа \_\_\_\_\_

<b>Параметры оценки</b>	<b>Да</b>	<b>Нет</b>	<b>Замечание/ предложения</b>
СОП написан понятным языком			
Шрифт легко читается, размер шрифта не слишком мелкий и не слишком крупный, расстояние между строками комфортно для чтения			
Графики, чертежи, блок-схемы, фотографии дают четкие и понятные инструкции			
В СОПе нет предложений, допускающих двойное толкование			
Вам удобно работать с данным СОПом			