

# Как стандартизировать работу медсестер отделения лучевой диагностики: опыт больницы + образцы СОПов

**Журнал продолжает цикл публикаций о стандартизации сестринской деятельности. Как составлять и что включать в комплект СОПов для отделения лучевой диагностики, рассказывают старшие медсестры Центральной городской клинической больницы № 6 Екатеринбурга. Опыт этой медорганизации похвалил Минздрав на одной из сестринских конференций.**

**Ольга Анатольевна Бернатович**, старшая медсестра МБУ «Центральная городская клиническая больница № 6» Екатеринбурга, ассистент кафедры высшего сестринского образования и социальной работы ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»



Прежде чем разрабатывать СОПы для медсестер, мы составили методические рекомендации. Прописали алгоритм разработки, требования к содержанию и структуре СОПа, правила оформления. Сделали список основных нормативных актов и справочной литературы. Разработали шаблон СОПа. Методические рекомендации упростили разработку СОПов для трех основных подразделений отделения лучевой диагностики – рентгенологической, эндоскопической службы и кабинетов ультразвуковой диагностики.

## **СОПы для рентгенологической службы**

В СОПах для рентген-лаборантов мы учли особенности работы с аппаратурой, требования техники безопасности,

алгоритм процедуры, ведение документации. Разработали семь СОПов по видам исследований: «Флюорография», «Рентгенография», «Рентгенография (передвижной аппарат)», «Рентгенологическое обследование желудка», «Маммография», «Ирригоскопия» и «Внутривенная урография». Пример СОПа по флюорографии – в приложении 1.

Персонал каждого рентгенологического кабинета ведет три журнала:

- регистрации пациентов;
- учета работы бактерицидных установок;
- генеральных уборок.

Образец журнала регистрации пациентов рентгенологического кабинета, форму которого больница разработала сама, – в приложении 2.

## СОПы для эндоскопической службы

Прежде чем писать СОПы для эндоскопических исследований, решили две проблемы. Первая – надо было разделить полномочия медсестер и врачей. Вторая – в СОПы нужно включить обработку эндоскопов. Обсудили проблемы с заведующим отделением и эпидемиологом. Решили, что СОПы по дезинфекции и стерилизации эндо-

### К сведению

Медсестры получают на руки только те СОПы, которые выполняет их подразделение, и хранят в папке на рабочем месте

### Кстати

#### Отделение лучевой диагностики ЦГКБ № 6: справка

Отделение лучевой диагностики МБУ «ЦГКБ № 6» Екатеринбургa располагается на первом этаже двух больничных корпусов, в поликлиниках № 1 и 4 и двух женских консультациях.

В составе отделения рентгенодиагностический блок, блок интраскопии с кабинетами эзофагогастродуоденоско-

пии и колоноскопической диагностики, а также ультразвуковое подразделение с аппаратами цветного картирования.

Квалифицированные специалисты в короткие сроки проводят полный объем обследований по алгоритму с морфологической верификацией патологии.

скопов разрабатывает заведующая эпидотделом, а врачебную часть СОПов – врач-эндоскопист, который проводит манипуляцию.

Для медсестер написали три СОПа: «Фиброгастроуденоскопия», «Ректороманоскопия» и «Фиброколоноскопия». В СОПы включили раздел о подготовке к исследованию, так как качество диагностики зависит от подготовки пациента к процедуре. Образец СОПа «Фиброгастроуденоскопия» – в приложении 3.

Когда начали внедрять СОПы, заметили проблему. Не всегда медсестры подразделений четко знают, как готовить пациента к исследованию толстого кишечника. Нашли решение – разработали два СОПа: «Подготовка к исследованиям кишечника» (приложение 4) и «Постановка очистительной клизмы». Эти СОПы внедрили в работу медсестер подразделений, где в стандарте медпомощи есть исследования толстого кишечника.

Медсестры кабинетов эндоскопии ведут шесть журналов:

- регистрации пациентов (приложение 5);
- учета работы бактерицидных установок;
- генеральных уборок;
- контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств;
- контроля стерилизации эндоскопического оборудования ручным способом;
- контроля качества проведения предстерилизационной очистки.

### Совет

Внедряйте СОПы, чтобы четко выстроить работу среднего медперсонала, обучать подчиненных и контролировать качество проведения исследований

## СОПы для кабинетов УЗИ-диагностики

Для медсестер кабинетов ультразвуковой диагностики сделали один СОП – «Подготовка к ультразвуковым исследованиям». Во врачебные СОПы вписали обязанность медсестер идентифицировать пациентов и помогать врачу в ходе процедуры. Сложностей с разработкой СОПов не было ●

## Приложение 1. СОП «Флюорография»

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга		СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: 11-001
			ЛИСТ: 1 ВСЕГО: 3
НАЗВАНИЕ: Флюорография			ОТДЕЛ: отделение лучевой диагностики (ОЛД), кабинет флюорографии АПС и КСС
ДЕЙСТВУЕТ С: 01.07.2018	ЗАМЕНЯЕТ: вводится впервые	ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА:	
СОСТАВИЛ: заведующий ОЛД Афанасьева Е.М. и старшая медсестра ОЛД Землянова М.А. «__» ____ 20__ г.		УТВЕРДИЛ: Главный врач МБУ «ЦГКБ № 6» ____ /Степанов А.И./ «__» ____ 20__ г.	

**Флюорография** – это метод рентгенологического исследования, суть которого заключается в исследовании с помощью рентгеновских лучей тканей и органов тела человека с дальнейшей фиксацией изображения на пленке либо оцифровкой и выводением полученного изображения на монитор.

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

### Область применения

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

**Когда:** по назначению врача.

**Ответственность:** ответственным за проведение манипуляции в соответствии с требованиями СОПа является рентген-лаборант ОЛД. Контроль над соблюдением СОПа осуществляет старшая медицинская сестра ОЛД.

### Нормативно-справочная документация

- Федеральный закон от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Приказ Минздрава РСФСР от 02.08.1991 № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики»
- СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований»
- СанПин 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности» (НРБ-99/2009)

<b>Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбург</b>	<b>СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА</b>	НОМЕР: <b>11-001</b>
		ЛИСТ: 2      ВСЕГО: 3
<b>НАЗВАНИЕ:</b> Флюорография		<b>ОТДЕЛ:</b> кабинеты флюорографии АПС и КСС

- СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности» (ОСПОРБ 99/2010)
- 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»
- Атлас укладок при рентгенологических исследованиях // под редакцией Кишкова А.Н.

### Ресурсы

1. Аппараты рентгеновские:
  - аппарат рентгенодиагностический для исследования грудной клетки ФЦ «Максима», ФЦ-01 «Электрон»;
  - флюорограф цифровой «Проскан-7000»;
  - флюорограф цифровой «Проскан-2000».
2. Средства радиационной защиты персонала и пациентов.
3. Дезинфицирующий раствор, марлевые салфетки, перчатки, маска.

### Основная часть СОПа

1. Представиться, провести идентификацию пациента на основании медицинской документации (спросить Ф. И. О. полностью, дату рождения).
2. Зарегистрировать данные пациента в журнале (по истории болезни или по страховому полису) и ввести в компьютер.
3. Информировать пациента об исследовании, проверить наличие информированного согласия на проведение процедуры.
4. Провести пациента к аппарату, произвести установку пациента в соответствии с требуемой проекцией, предупредив пациента, чтобы он не двигался и выполнял команды рентген-лаборанта.
5. Пройти в пультовую, на пульте управления установить технические параметры, произвести снимок (нажать кнопку высокого напряжения).
6. Вернуться в процедурную, помочь пациенту выйти из-за экрана.
7. Если необходимо, помочь одеться и предложить ждать результата вне кабинета.
8. Протереть экран дезраствором.
9. Марлевую салфетку, перчатки и маску поместить в контейнер для отходов класса «Б».
10. Вернуться в пультовую, обработать снимок, отправить его на компьютер врача.

<b>Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга</b>	<b>СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА</b>	НОМЕР: <b>11-001</b>
		ЛИСТ: 3      ВСЕГО: 3
<b>НАЗВАНИЕ:</b> Флюорография		<b>ОТДЕЛ:</b> кабинеты флюорографии АПС и КСС

11. Получить результат исследования у врача, зарегистрировать его в журнале, указав дозу лучевой нагрузки в журнале и на бланке заключения.

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

13. Пригласить следующего пациента в кабинет.

### Примечание

Подготовка к исследованию:

- Исследование специальной подготовки не требует.
- При наличии у пациента предыдущих рентгенограмм и заключений предоставить их врачу-рентгенологу вместе с полученным снимком (снимками) для оценки динамики процесса.

### Параметры оценки и контроля качества выполнения методики:

- соблюдение технологии выполнения манипуляции;
- своевременность выполнения процедуры;
- обеспечение радиационной и инфекционной безопасности проведения процедуры;
- наличие записи о выполнении назначения в медицинской документации;
- удовлетворенность пациента качеством проведения процедуры;
- удовлетворенность врача качеством проведенной манипуляции.

### Распределение данного СОПа

Экземпляр    Подразделение

Оригинал    Главная медицинская сестра

Копия 2      Старшая медсестра ОЛД

### Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:

№ п/п	Фамилия	Подпись	Дата

## Приложение 2. Образец заполнения журнала регистрации пациентов рентгенологического кабинета

№ п/п	Ф. И. О. пациента	Возраст	Кем направлен	Номер истории болезни или направления	Исследование	Размер пленки	Кол-во снимков	Заключение	Усл. ед.*	Кол-во исслед.	Доза обл.
<b>17 июня 2019</b>											
1	Иванов И.И.	67	Нефро	ИБ № 7777	Ирригоскопия	24×30 18×24	4 3	Органической патологии не выявлено	3,5	1	5,7
2	Петров П.П.	62	П/о № 1	Напр. 1111	Ре ШОП	18×24	2	Шейный остеохондроз. Нестабильность С 4-5	2	1	0,09
3											

\* Работу рентген-лаборанта больницы учитывает в условных процедурных единицах (приказ Минздрава России от 02.02.1995 № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики»). За одну условную единицу принята работа, подготовка и выполнение которой занимает 10 минут.

## Приложение 3. СОП «Фиброгастродуоденоскопия»

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга		СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: 11-008
			ЛИСТ: 1    ВСЕГО: 4
НАЗВАНИЕ: ФГДС (фиброгастродуоденоскопия)			ОТДЕЛ: отделение лучевой диагностики (ОЛД), эндоскопические кабинеты АПС и КСС
ДЕЙСТВУЕТ С: 01.07.2018	ЗАМЕНЯЕТ: вводится впервые	ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА:	
СОСТАВИЛ: заведующий ОЛД Афанасьева Е.М. и старшая медсестра ОЛД Землянова М.А. « ____ » _____ 20 ____ г.		УТВЕРДИЛ: Главный врач МБУ «ЦГКБ № 6» _____ /Степанов А.И./ « ____ » _____ 20 ____ г.	

**Фиброгастродуоденоскопия** – это эндоскопический метод исследования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Целью данного метода является визуальное определение патологии верхнего отдела *желудочно-кишечного тракта*, биопсия пораженной ткани и оценка эффективности лечения.

**Цель:** стандартизация процедуры проведения фиброгастродуоденоскопии.

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

**Когда:** по назначению врача.

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

### Нормативно-справочная документация

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Приказ Минздравмедпрома России от 31.05.1996 № 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»



<b>Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга</b>	<b>СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА</b>	НОМЕР: <b>11-008</b>
		ЛИСТ: 2      ВСЕГО: 4
<b>НАЗВАНИЕ:</b> ФГДС (фиброгастроудоденоскопия)		<b>ОТДЕЛ:</b> эндоскопические кабинеты АПС и КСС

- МУ 3.1.3420-17 «Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях»
- Письмо Роспотребнадзора от 01.12.2008 № 01/14112-8-32 «О совершенствовании мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности манипуляций гибкими эндоскопами»

### Ресурсы

1. Аппараты для ЭФГДС: Олимпус GTF-E-3, Видеогастроскоп VME-98 VGT 220992.
2. Загубник, пинцеты, щипцы для биопсии.
3. Перчатки одноразовые – 2 пары.
4. Раствор лидокаина 10% для орошения горла.
5. Раствор формалина 10%, флаконы для гистологического материала, контейнер для транспортировки флаконов в лабораторию.
6. Спирт 70% – 50 г.
7. «Атмос»-отсасыватель, емкость эмалированная для обработки «Атмоса» (банки и шланга), емкость для обработки промывных вод.
8. Контейнеры (на 3 л – 2 шт., 10 л – 3 шт.), заполненные дезраствором согласно технологической карте по обработке эндоскопов.
9. Контейнеры (на 1 л – 2 шт.), заполненные дезраствором согласно технологической карте по обработке загубников.
10. Контейнеры (на 1 л – 2 шт.), заполненные дезраствором согласно технологической карте по обработке инструментов.
11. Емкости стеклянные для предварительной обработки эндоскопа на 0,5 л – 2 шт.
12. Лоток металлический для салфеток.
13. Щетки для обработки эндоскопов, шприцы 20 мл – 5 шт., шприц Жанэ.
14. Вода проточная, вода дистиллированная, вода стерильная.
15. Дезрастворы согласно технологической карте. Песочные часы на 1 мин, 2 мин, 5 мин.
16. Салфетки марлевые, одноразовая пленка впитывающая – 1 шт.
17. Емкость для транспортировки эндоскопов из грязной зоны и из чистой зоны.
18. Тест на герметичность (манометр), тест на азопирамовую пробу и фенолфталеиновую пробу, тест-полоска для ДВУ.
19. Металлические стойки и одноразовые чехлы для хранения эндоскопов.
20. Мешки для мусора класса «А» и класса «Б».
21. Салфетки флисовые для обработки поверхностей.
22. Мыло, антисептик и бумажные полотенца для рук.

<b>Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга</b>	<b>СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА</b>	НОМЕР: <b>11-008</b>
		ЛИСТ: 3      ВСЕГО: 4
<b>НАЗВАНИЕ:</b> ФГДС (фиброгастродуоденоскопия)		<b>ОТДЕЛ:</b> эндоскопические кабинеты АПС и КСС

23. Набор для неотложной помощи при анафилактическом шоке, набор анти-ВИЧ.  
24. Журналы для регистрации пациентов.

### **Основная часть СОПа**

1. Представиться, произвести идентификацию пациента на основании медицинской документации или паспорта (спросить Ф. И. О. полностью, дату рождения).
2. Зарегистрировать пациента в журнале.
3. Информировать пациента об исследовании, проверить наличие информированного согласия на проведение процедуры.
4. Постелить на кушетку одноразовую простынь.
5. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки, маску, шапочку, фартук.
6. Пригласить пациента в процедурную, провести анестезию горла лидокаином.
7. Помочь пациенту лечь на кушетку и принять необходимую позу: на левый бок с вытянутой левой ногой и согнутой в коленном и тазобедренном суставах правой. Правую руку пациент укладывает вдоль туловища, левую – сгибает в локте, выпрямляет спину и голову укладывает щекой на подушечку, наклонив вниз.
8. Медсестра вставляет в рот пациенту загубник и располагается рядом с врачом-эндоскопистом, во время исследования медицинская сестра ассистирует врачу.
9. При необходимости проведения биопсии подает щипцы, помогает положить биопсийный материал во флакон с формалином.
10. 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».
11. После завершения процедуры необходимо помочь пациенту встать со стола, предварительно убедившись в его удовлетворительном самочувствии.
12. Больного необходимо предупредить, что нельзя принимать пищу в течение 1–2 часов после исследования.
13. Убрать простынь с кушетки (медицинские отходы класса «Б»), обработать кушетку салфеткой, смоченной дезраствором.
14. Обработать руки гигиеническим способом, поместить перчатки, маску и фартук в контейнер для отходов класса «Б».
15. 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.

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: 11-008
		ЛИСТ: 4      ВСЕГО: 4
НАЗВАНИЕ: ФГДС (фиброгастроудоденоскопия)		ОТДЕЛ: эндоскопические кабинеты АПС и КСС

16. Выдать пациенту бланк заключения, сообщить, что процедура закончена.  
17. Пригласить следующего пациента в кабинет.

### Подготовка

- Процедура ФГДС проводится строго натощак! Последний прием пищи за 12–14 часов до исследования. Нельзя принимать лекарственные средства, курить.
- Пациенту необходимо иметь при себе полотенце и результаты предыдущих обследований.

### 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 СОПа

Экземпляр    Подразделение

Оригинал    Главная медицинская сестра

Копия 2    Старшая медсестра ОЛД

### Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:

№ п/п	Фамилия	Подпись	Дата

## Приложение 4. СОП «Подготовка к исследованиям кишечника»

<b>Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга</b>		<b>СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА</b>	НОМЕР: ЛИСТ: 1    ВСЕГО: 10
<b>НАЗВАНИЕ:</b> Подготовка к исследованиям кишечника			<b>ОТДЕЛ:</b> АПС и КСС
<b>ДЕЙСТВУЕТ С:</b> 01.01.2019	<b>ЗАМЕНЯЕТ:</b> вводится впервые	<b>ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА:</b>	<b>ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ПЕРЕСМОТРА:</b>
<b>СОСТАВИЛ:</b> « ___ » _____ 20__ г.		<b>УТВЕРДИЛ:</b> Главный врач МБУ «ЦГКБ № 6» _____ /Степанов А.И./ « ___ » _____ 20__ г.	

Широкое распространение среди населения колитов различного генеза, дивертикулярной болезни, геморроя, проктитов и другой патологии толстой кишки остается серьезной проблемой для многих специалистов – терапевтов, гастроэнтерологов, хирургов, инфекционистов и др. В клинической практике заболевания такого рода, равно как и функциональные нарушения толстой кишки, встречаются практически ежедневно.

Многообразие генеза поражений толстой кишки определяет трудности диагностического поиска и требует достаточно широкого спектра исследований для уточнения характера патологии.

Проводят инструментальную диагностику: **ректороманоскопию, ирригоскопию** (позволяет не только исключить органические заболевания, но и выявить некоторые специфические функциональные нарушения: неравномерные гаустрации, участки спазмов и атонии), **колоноскопию с биопсией**, ФГДС, УЗИ органов брюшной полости и малого таза.

Успешное выполнение инструментальных методов исследования толстой кишки зависит от качества подготовки к исследованию!

**Цель:** стандартизация процедуры подготовки к инструментальным методам диагностики заболевания толстой кишки.

### Где:

- кабинеты эндоскопии и рентгенодиагностики амбулаторно-поликлинической службы (АПС) и круглосуточного стационара (КСС);
- участковые терапевты, узкие специалисты АПС;
- круглосуточные отделения КСС.

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 2      ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС

**Когда:** по назначению врача.

**Ответственность:** ответственным за проведение манипуляции в соответствии с требованиями СОПа является медицинская сестра структурного подразделения. Контроль над соблюдением СОПа осуществляют заведующий и старшая медицинская сестра структурного подразделения.

#### Нормативно-справочная документация

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Клинические рекомендации по диагностике и лечению взрослых с болезнью Крона и язвенным колитом (Российская группа по изучению ВЗК, Москва, 2013)
- Приказ Минздравсоцразвития России от 08.06.2007 № 406 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с язвенным колитом (при оказании специализированной помощи)»
- Приказ Минздравсоцразвития России от 08.06.2007 № 409 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с болезнью Крона (при оказании специализированной помощи)»
- Веселов В.В., Никифоров П.А., Федоров Е.Д. «Клинические рекомендации по подготовке к эндоскопическому исследованию толстой кишки». – М., 2011.
- Информационно-образовательный портал по эндоскопии для специалистов и пациентов – режим доступа: endoexpert.ru

#### Основная часть СОП

##### Подготовка к процедуре

1. Представиться, провести идентификацию пациента на основании медицинской документации (спросить Ф. И. О. полностью, дату рождения).
2. Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения. Сообщить пациенту необходимую информацию о процедуре исследования, сообщить о возможных осложнениях, о необходимости качественной подготовки для точной диагностики патологии толстой кишки.
3. Взять у пациента информированное согласие на предстоящую процедуру исследования, уточнив в ней способ подготовки к данному исследованию\*.
4. Записать пациента на исследование, выдать письменную информацию о процедуре в виде направления и памятки по подготовке.

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 3      ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС

5. Сделать соответствующую запись в медицинской документации (истории болезни, карте амбулаторного пациента).
6. Для качественной подготовки к исследованию толстой кишки за 3 дня необходимо назначить бесшлаковую диету для уменьшения процессов газообразования.
7. При выраженных запорах за 2–3 дня назначить слабительные средства (дюфалак, лаксигал и др.).

**Примечание!** Все лекарства, которые пациент употребляет постоянно, особенно АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ средства, необходимо принимать в соответствии с предписанием врача.

*\* Критерии выбора способа подготовки зависят от возраста, состояния пациента, вида исследования (эндоскопическое или рентгенологическое), непереносимости используемого лекарственного средства, желания пациента.*

### Выполнение процедуры

*Первый способ – классический с помощью очистительных клизм.*

Показания к применению способа:

- непереносимость лекарственного средства (фортранс, эндофальк, флит и др.);
- наличие тяжелой сопутствующей патологии со стороны сердечно-сосудистой системы (когда строго противопоказан прием большого количества жидкости);
- желание пациента.

1. Медицинская сестра должна заранее проверить назначения о проведении исследования, предупредив пациента и объяснив необходимость соблюдения бесшлаковой диеты.
2. В день подготовки медицинская сестра должна представиться, произвести идентификацию пациента на основании медицинской документации (спросить Ф. И. О. полностью, дату рождения).
3. Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения. Проверить наличие информированного согласия на проведение исследования.
4. За 1 день до исследования (накануне) в 14 часов:

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:	
		ЛИСТ: 4	ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС	

- пациент не обедает;
- принимает слабительное средство (строго по назначению врача);
- в 20:00 и 21:00\*\* – две очистительные клизмы водой комнатной температуры (20–25 °С) объемом по 1,5 л: вводить жидкость необходимо дробно, по возможности избегая появления у пациента болевых ощущений.

5. В день исследования утром в 6:00, 7:00 поставить 2–3 очистительные клизмы того же состава объемом 1,5 л. После последней клизмы промывные воды не должны содержать примеси каловых масс; в противном случае процедуру повторяют до указанного эффекта. **Контроль характера стула самим пациентом — крайне важный момент подготовки!**

\*\* Ресурсы и методика проведения очистительной клизмы – СОП 06-006.

*Второй способ – использование препарата Фортранс®*

Показания: подготовка к эндоскопическим исследованиям кишечника.

Ресурсы:

- лекарственный препарат Фортранс® (3–4 пакета);
- мерная емкость объемом 1 л;
- питьевая вода – 3-4 л;
- ложка, стакан.

С помощью препарата Фортранс® возможна как одноэтапная, так и двухэтапная подготовка к колоноскопии\*\*\* (приложение 1).

Фортранс® представляет собой осмотическое слабительное средство, в состав которого входят Макрогол 4000 (полиэтиленгликоль) и электролиты (натрий, калий, бикарбонат и хлориды).

1. Приготовление раствора препарата: содержимое одного пакетика высыпать в 1 л воды и хорошо размешать до полного растворения. Полученный раствор должен быть прозрачным и бесцветным. Аналогичным образом готовят необходимое количество раствора (3–4 л), используя только целые (неразорванные) пакетики. Для получения 4 л раствора препарата Фортранс® необходимо растворить содержимое 4 пакетиков в 4 л воды. Для улучшения вкуса раствор лучше принимать охлажденным.

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 5      ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС

2. Рекомендуемая доза составляет 1 пакетик / 1 л раствора на 20–25 кг массы тела пациента или в среднем от 3 до 4 л полученного раствора.
3. Рекомендуется выпивать по одному полному стакану (250 мл) полученного раствора препарата каждые 15 мин до полного употребления приготовленного объема раствора.
4. Обычно прием препарата занимает 4–6 часов. Рекомендуется последний прием препарата завершить не позднее чем за 3 ч до обследования.
5. При однократном приеме полной дозы 3–4 л раствора принимают вечером накануне назначенной процедуры.
6. При введении препарата через желудочный зонд скорость введения должна составлять 15–20 мл в мин.

*\*\*\* Одноэтапная подготовка проводится, если исследование в первой половине дня, двухэтапная подготовка – если исследование во второй половине дня.*

*Третий способ – использование для подготовки других препаратов: Лавакол, Эндофальк® (приложение 2), Мовипреп, Флит® Фосфо-сода (приложение 3). При этом подготовка проводится в соответствии с инструкцией препарата.*

### **Окончание процедуры**

1. Контроль состояния и самочувствия пациента.
2. Утром в день исследования пациент может выпить сладкого чая (с сахаром или медом) или прозрачный бульон. Для пациентов с диабетом допускается завтрак с продуктами без растительной клетчатки (яйцо, кефир).
3. Медсестра должна отправить пациента в кабинет на обследование строго в назначенное время. При себе пациент должен иметь направление или историю болезни с четко написанным диагнозом и обоснованием назначения данного исследования, простынь, полотенце, данные предыдущих исследований.

**Время выполнения манипуляции зависит от способа очищения кишечника, в среднем 3–4 часа**

### **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;



Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 6      ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС

- удовлетворенность пациента качеством проведения процедуры;
- удовлетворенность врача качеством проведенной манипуляции.

### Распределение данного СОПа

Экземпляр    Подразделение

Оригинал    Зам. главного врача по организационно-методической работе

Копия 2      Зав. отделением, на рабочем месте у непосредственного исполнителя

### Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:

№ п/п	Фамилия	Подпись	Дата

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 7      ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС

Приложение 1

## НАПРАВЛЕНИЕ на ректороманоскопию, ирригоскопию, фиброколоноскопию (нужное подчеркнуть)

Ф. И. О. пациента \_\_\_\_\_ возраст \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Явиться в \_\_\_\_\_ каб. к \_\_\_\_\_ ч, при себе иметь направление или историю болезни, простынь, полотенце, данные предыдущих исследований.

### ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ

ЗА ТРИ ДНЯ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ БЕСШЛАКОВАЯ ДИЕТА – ЭТО ЛЕГКОУСВОЯЕМАЯ РАФИНИРОВАННАЯ ПИЩА, ПОЧТИ НЕ СОДЕРЖАЩАЯ НЕПЕРЕВАРИВАЕМЫХ ВЕЩЕСТВ.

### ЧТО МОЖНО

- **Мучные изделия и каши:** крекеры (без добавок, кунжута и мака), овсяная каша.
- **Молочные продукты:** нежирный творог, сыры, натуральный йогурт (без добавок), не более 2 стаканов обезжиренного молока.
- **Супы:** супы на нежирном бульоне.
- **Мясо:** хорошо приготовленные блюда из нежирной говядины, телятины; курица в отварном виде, также в виде котлет, фрикаделек.
- **Рыба:** блюда из трески, судака, окуня, щуки (нежирные сорта рыбы).
- **Фрукты и напитки:** чай, некрепкий кофе, компоты, кисели, соки (прозрачные, без мякоти, сухофруктов, ягод, зерен!).
- **Сладкое:** сахар, мед, желе, сироп.

### ЧТО НЕЛЬЗЯ

- **Мучные изделия и каши:** черный и белый хлеб, все зерносодержащие продукты (цельное зерно, продукты с содержанием размельченных зерен, орехов, мака, кунжута, кокосовой стружки и т. п.).

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 8      ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС

- **Молочные продукты:** йогурт, содержащий наполнители (кусочки фруктов и ягод, мюсли), пудинг, сметана, мороженое, жирный творог.
- **Супы:** щи и борщ, молочные супы, крем-супы, окрошка.
- **Мясо:** жирные сорта мяса, утка, гусь, копчености, колбасы, сосиски.
- **Рыба:** жирные сорта рыбы (сельдь, скумбрия, форель, лосось).
- **Овощи:** все свежие овощи (помидоры, огурцы, свекла), капуста в любом виде, все разновидности зелени (петрушка, укроп, салат, кинза).
- **Фрукты:** все фрукты (яблоки, груши, киви, виноград), ягоды, сухофрукты (изюм, чернослив, курага).
- **Напитки:** алкогольные напитки, квас, газированная вода, напитки из сухофруктов.
- **Приправы и консервы:** острые приправы (хрен, перец, горчица, лук, уксус, чеснок); приправы с зёрнами, травами; соленья, консервы, соленые и маринованные грибы, морские водоросли.

#### Подготовка препаратом Фортранс®

Приготовление раствора препарата: содержимое одного пакетика высыпать в 1 л воды и хорошо размешать до полного растворения. Полученный раствор должен быть прозрачным и бесцветным. Для улучшения вкуса раствор лучше принимать охлажденным.

Рекомендуемая доза составляет 1 пакетик / 1 л раствора на 15–20 кг массы тела пациента или в среднем от 3 до 4 л полученного раствора.

Рекомендуется выпивать по одному полному стакану (250 мл) полученного раствора каждые 15 мин до полного употребления приготовленного объема раствора.

Через 1–2 часа от начала приема препарата у вас появится жидкий стул, опорожнение кишечника завершится через 2–3 часа после последней дозы Фортранс®. Не беспокойтесь, если вам кажется, что очищение кишечника было недостаточным. Прием 4 литров препарата Фортранс® – это гарантия хорошей подготовки кишечника к колоноскопии!

**При использовании препарата Фортранс® клизмы делать не надо!**

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 9      ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС

Приложение 2

## Подготовка препаратом Эндофальк®

### За три дня до исследования

Необходимо исключить из рациона пищу, богатую клетчаткой: свежие фрукты и овощи, зелень, злаковые, бобовые, грибы, ягоды, черный хлеб.

Можно употреблять бульон, отварное мясо, рыбу, курицу, нежирный творог, сыры, чай, некрепкий кофе, компоты, кисели, соки (прозрачные, без мякоти, сухофруктов, ягод, зерен!).

### За день до исследования

За 2 часа до начала подготовки рекомендуется легкий обед. Следующий прием пищи только после колоноскопии!

2 пакетика растворить в 1 литре кипяченой воды. 3–4 литра готового раствора Эндофальк® рекомендуется охладить. Принимать раствор по 200–300 мл в течение 3–4 часов (1 стакан раз в 10–15 мин).

Через 1–2 часа от начала приема препарата у вас появится жидкий стул, опорожнение кишечника завершится через 1–3 часа после последней дозы Эндофальк®.

### В день исследования

Нет необходимости голодать утром в день исследования (особенно если вы больны диабетом). Легкий завтрак (каша, яйцо, хлеб, чай или кофе) допустим и не мешает исследованию.

Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница № 6» г. Екатеринбурга	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:
		ЛИСТ: 10      ВСЕГО: 10
НАЗВАНИЕ: Подготовка к исследованиям кишечника		ОТДЕЛ: АПС и КСС

Приложение 3

## Подготовка препаратом Флит®

### За три дня до исследования

Необходимо исключить из рациона пищу, богатую клетчаткой: свежие фрукты и овощи, зелень, злаковые, бобовые, грибы, ягоды, черный хлеб.

Можно употреблять бульон, отварное мясо, рыбу, курицу, нежирный творог, сыры, чай, некрепкий кофе, компоты, кисели, соки (прозрачные, без мякоти, сухофруктов, ягод, зерен!).

### За день до исследования

Утром принять первую порцию Флит® (растворить в 1/2 стакана) + 1–3 стакана воды. Днем употреблять жидкую пищу. Вечером принять вторую порцию Флит® (растворить в 1/2 стакана) + 1–3 стакана воды.

Вместо завтрака выпить, по крайней мере, один стакан воды. После этого принимается первая доза препарата. Для этого содержимое одного флакона (45 мл) растворяется в половине стакана (120 мл) воды. Затем следует выпить раствор и запить одним (или более) стаканом (240 мл) холодной воды.

Вместо обеда (за день) следует выпить около 1 литра воды или «легкой жидкости» (суп, соки), при желании объем можно увеличить.

Вечером также выпить стакан воды и принять вторую дозу препарата. Также растворить содержимое второго флакона (45 мл) в половине стакана (120 мл) холодной воды. Затем следует выпить раствор и запить одним стаканом (240 мл) холодной воды.

При желании можно выпить больше жидкости.

При необходимости можно пить «легкие жидкости» и воду до полуночи. Обычно препарат вызывает стул в течение от получаса до 6 часов.

### В день исследования

Необязательно голодать утром в день колоноскопии (особенно если вы больны диабетом). Легкий завтрак (каша, яйцо, хлеб, чай или кофе) допустим и не мешает исследованию, а лишь улучшит ваше самочувствие и позволит легче перенести колоноскопию.

**При использовании препарата Флит® в день исследования делать клизмы не надо!**

## Приложение 5. Образец заполнения журнала регистрации пациентов эндоскопического кабинета

№ п/п	Ф. И. О. пациента	Год рождения	Кем направлен	Домашний адрес	Заключение	Биопсия	
						№	заключение
<b>20.05.2019</b>							
1	<i>Смирнова Т.И.</i>	<i>1965</i>	<i>Гастро</i>	<i>Ленина, 10 - 10</i>	<i>Язвенная болезнь желудка</i>	<i>14144</i>	<i>Воспаление +++ Атопия - Нр ++</i>
2	<i>Ванькин В.В.</i>	<i>2000</i>	<i>п/о № 2</i>	<i>Ясная, 1/1 - 320</i>	<i>Органической патологии не выявлено</i>		
3							