

**АЛГОРИТМИ
ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК
З ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА
«МЕДСЕСТРИНСТВО В ГІНЕКОЛОГІЇ»**

А Л Г О Р И Т М

Збирання анамнезу

Гінекологічний анамнез збирають у такій послідовності:

I .Менструальна функція.

1. У якому віці почалися менструації?
2. Чи одразу вони стали регулярними?
3. Скільки днів триває менструація?
4. Через скільки днів повторюється?
5. Яку кількість крові Ви втрачаєте під час менструації?
6. Чи регулярні менструації?
7. Чи супроводжується менструація неприємними відчуттями?
8. Коли була остання менструація?
9. Чи змінився характер менструальної функції під час цього захворювання?

II .Статева функція.

1. В якому віці почали статеве життя?
2. Чи використовуєте протизаплідні засоби? Які саме? Яка їхня ефективність?
3. Чи змінився характер статевої функції під час цього захворювання?

111.Генеративна функція.

1. Скільки було вагітностей?
2. Як проходила кожна з них, чи були ускладнення? Чим закінчилася кожна вагітність?
3. Скільки було нологів? Як вони проходили? Чи були ускладнення?
4. Як проходили післяпологові періоди?
3. Скільки було викиднів? У якому терміні вагітності вони наставали?
6. Скільки було штучних абортів? Чи були ускладнення після абортів?

1 У.Секреторна функція.

- I. Чи є виділення із статевих шляхів?
2. Який характер виділень ? Колір? Запах?
3. Чи змінюється характер виділень упродовж менструального циклу?
4. Чи змінилась секреторна функція під час даного захворювання?

А Л Г О Р И Т М

Гоління зовнішніх статевих органів

Необхідний інструментарій	Корнцангабо пінцет,ватний тампон,рідке мило,одноразовий станок з лезом, судно ,кухоль Есмарха з теплим дезінфекційним розчином,96% етиловий спирт.,	9
Техніка виконання	1 .Хвора лежить на кушетці або на гінекологічному кріслі,ноги зігнуті у колінних і кульшових суглобах і розведенні. 2.Ділянку лобка і статевих губ намилюють рідким милом за допомогою стерильного ватного тампона,захопленого корнцангом. 3.Одноразовим станком зголюють волосся спочатку з ділянки лобка,потім із статевих губ,в останню чергу з промежини. 4.Після використання станок викидають. 5.Статеві органи обмивають теплим дезрозчином з кухля Есмарха. 6.Ділянки,з яких зголоно волосся,обробляють 96% спиртом.	<i>Якщо хвору кладуть на кушетку, під таз підставляють судно.</i> <i>Перед зголюванням слід переконатись,що У цих ділянках немає родимок, кондилом тощо..</i> <i>Можна використати Розчини фурациліну, Перманганату калію, хлоргекседину.</i>

А Л Г О Р И Т М

Вимірювання зросту.

Необхідний інструментарій	Ростомір.	9
Техніка виконання	1.станьте збоку від ростоміра. 2.Підніміть планку ростоміра вище зросту хворої. 3.Попросіть хвору стати на майданчик ростоміра,торкаючись його вертикальної планки лопатками,сідницями і п'ятами. 4.Опустіть планку ростоміра на тім'яну ділянку хворої. 5.Відзначте поділку під планкою ростоміра. 6.Запишіть отримані дані у карту вагітної і породіллі в медичну карту.	Голова хворої повинна перебувати у такому положенні, Щоб лінія, що проходить через зовнішній кут ока і козелок вуха, була паралельною до горизонтальної площини.

А Л Г О Р И Т М

Визначення маси тіла

Необхідний інструментарій	Вага,цера,0,5 % розчин хлораміну.	
Підготовка пацієнтки	Перед зважуванням пацієнтка повинна спорожнити сечовий міхур і пряму кишку,зняти одяг і взуття.	
Підготовка ваги	1 .Відкрийте фіксатор. 2.Зрівноважте вагу. 3.Закрийте фіксатор. 4.Покладіть на майданчик ваги церату, оброблену дезрозчином.	<i>Церату після кожного зважування слід обробити розчином хлораміну.</i>
Послідовність дій	1 .Попросіть хвору стати на майданчик ваги. 2.Відкрийте фіксатор. 3.Пересуваючи тягарці,зрівноважте вагу. 4.Закрийте фіксатор. 5.Запишіть дані зважування в карту вагітної і породіллі або в медичну карту.	

А Л Г О Р И Т М

Вимірювання температури тіла

Необхідний інструментарій	Термометр, лоток, дезрозчин, температурний листок.	9
Підготовка	Струсіть термометр так, щоб ртуть опустилася нижче поділки 35°C.	
Послідовність дій	1. Сухою серветкою протріть пахвову западину хворої. 2. Помістіть у пахвову западину термометр. 3. Тривалість вимірювання - 10 хвилин. 4. занесіть покази термометра у температурний листок. 5. Крива запису температури на температурному листку наноситься олівцем синього кольору.	<i>Слідкуйте за правильністю розміщення термометра - він повинен з усіх боків дотикатися до шкіри.</i>

А Л Г О Р И Т М

Підрахунок частоти дихання

Необхідний інструментарій	Секундомір або годинник.	
Положення хворої	Хвора лежить у ліжку в зручному для неї положенні.	<i>Підрахунок дихальних рухів слід робити непомітно для хворої.</i>
Послідовність дій	1. Увімкніть секундомір або відмітьте на годиннику час. 2. Стежачи за рухами грудної клітки або черевної стінки хворої, підрахуйте кількість дихальних рухів за 1 хвилину. 3. Зробіть відповідний запис у температурному листку.	<i>Можна імітувати підрахунок пульсу, поклавши пальці на ділянку променево-зап'ясткового суглоба.</i>

А Л Г О Р И Т М

Підрахунок частоти пульсу

Необхідний інструментарій	Годинник або секундомір.	*
Положення хворої	Хвора дежить у ліжку або сидить на Стільці в зручному положенні.	
Послідовність дій	1. Увімкніть секундомір або відзначте на годиннику час. 2. Охопіть ліву руку пацієнтки правою рукою в ділянці променево - зап'ясткового суглоба. Великий палець розмістіть на зовнішній Поверхні суглоба, а вказівний, середній та безіменний - на внутрішній. 3. Пропальпуйте артерію. 4. Підрахуйте частоту пульсу за 1 хв. 5. Зробіть відповідний запис у температурному листку.	<i>Зверніть увагу на наповнення, напруження, ритм пульсу.</i> <i>Запис кривої пульсу в температурному листку робіть червоним олівцем.</i>

А Л Г О Р И Т М

Постановка очисної та лікувальної клізми

Необхідний інструментарій	Кухоль Есмарха, гумова трубка завдовжки 1,5 м, наконечник (для лікувальної клізми - балон місткістю 50 мл), церата, судно, вазелін, 1,5 - 2л теплої води (температура 25 - 35 °С), штатив.	<i>t</i>
Положення хворої	Хвора лежить на кушетці на лівому боці. Ноги зігнуті в колінах і підтягнуті до живота.	
Підготовка до процедури	1. Під сідниці хворої підкладають церату. 2. У кухню Есмарха налийте 1,5л води (температура 25 - 35°С). 3. Приєднайте до трубки наконечник. 4. Відкрутивши кран на гумовій трубці, заповніть її водою. 5. Закрутіть кран. 6. Підвісьте кухню на висоті 1,5м. 7. Для лікувальної клізми наберіть у балон лікувальну речовину.	<i>Якщо на гумовій трубці немає крана, Можна перетиснути її затискачем.</i>
Послідовність дій	1. Змастіть наконечник вазеліном. 2. Розведіть двома пальцями лівої руки сідниці хворої. 3. Легкими обертальними рухами введіть наконечник у задній прохід хворої, спрямовуючи його спочатку в напрямку пупка на глибину 4см, а потім паралельно до куприка на глибину 10 - 12 см. 4. Відкрутіть кран і повільно влийте до 1,5л води. 5. Закрутіть кран і виведіть наконечник з прямої кишки.	

А Л Г О Р И Т М

Постановка гірчичників

Необхідний інструментарій	Гірчичники, лоток з водою (температура 40-45°C), рушник.	<i>На ділянці шкіри, куди призначено поставити гірчичники, не повинно бути висипань чи інших дефектів.</i>
Положення хворої	Хвора займає зручне положення у ліжку, звільняє від одягу ту ділянку тіла, на яку, згідно із призначенням лікаря, необхідно поставити гірчичники.	
Послідовність дій	1. Переконайтеся у придатності гірчичників. 2. Опустіть гірчичник у лоток з водою на 2-3 сек. 3. Злегка струсіть і прикладіть гірчичною масою донизу на призначене місце. 4. Прикрийте гірчичники рушником, а поверх - ковдрою. 5. Тривалість процедури - 10-15 хв. 6. Зніміть гірчичники, витріть шкіру рушником, змоченим теплою водою, а потім - сухим рушником. 7. Після закінчення процедури хвора повинна вкритись теплою ковдрою і полежати деякий час у ліжку.	<i>Придатні гірчичники мають різкий запах гірчичної олії.</i> <i>Стелете, щоб на шкірі не залишилося часточок гірчичної маси, бо це може призвести до опіків.</i>

А Л Г О Р И Т М

Постановка банок

Необхідний інструментарій	Медичні банки (10-20 штук), 96% етиловий спирт, вазелін, металевий стержень або корнцанг з ватним тампоном, намотаним на його кінці, сірники, рушник, лоток.	9
Положення хворої	Хвора займає зручне положення у ліжку, звільняє від одягу ту ділянку тіла, на яку, згідно із призначенням лікаря, необхідно поставити банки. Здебільшого банки ставлять на спину.	<i>На шкірі не повинно бути висипань чи інших дефектів.</i>
Послідовність дій	1. Переконайтеся у відсутності на краях банок пошкоджень, тріщин. 2. Протріть шкіру теплою водою, витріть насухо, змастіть вазеліном. 3. Поставте лоток з усім необхідним біля ліжка хворої. 4. Змочіть ватний тампон спиртом, відтисніть зайву рідину. 5. Підпаліть тампон. 6. Візьміть банку в ліву руку, тримайте її близько від тіла хворої. 7. Правою рукою швидким рухом внесіть запалений факел всередину банки на 2-3 сек., не торкаючись її країв. 8. Швидко прикладіть банку до тіла. 9. Перевірте, чи вона добре тримається на шкірі. 10. Накладіть усі банки. 11. Прикрийте банки рушником, а поверх - ковдрою. 12. Тривалість процедури - 15-20 хв. 13. Зніміть банки. Для цього однією рукою відхиліть банку у бік, а біля її краю натисніть на шкіру пальцем іншої руки. 14. Витріть шкіру сухим рушником. 15. Після закінчення процедури хвора повинна вкритись теплою ковдрою і полежати деякий час у ліжку..	<i>У жодному разі не використовуйте пошкоджені банки!</i> <i>Не тримайте запалений факел над тілом хворої чи над ліжком.</i>

А Л Г О Р И Т М

Постановка зігрівального компресу

Необхідний інструментарій	Марля,згорнута у 6-8 разів,парафіновий папір,вата,бинт,вода або рідина для компресів,рушник,лоток.	⁹
Положення хворої	Хвора займає зручне положення у ліжку,звільняє від одягу ділянку тіла, На яку,згідно із призначенням лікаря,необхідно поставити компрес.	<i>На шкірі не повинно бути висипань чи інших дефектів.</i>
Послідовність дій	1 .Змочіть шматок марлі або полотна теплою водою або рідиною,з якої призначено зробити компрес,і відтисніть. 2. Накладіть його на тіло. 3. Поверх полотна покладіть парафіновий папір,щоб його краї повністю прикривали краї полотна. 4. Поверх паперу покладіть шар вати. 5.Зафіксуйте компрес бинтом. 6.Через 2 години перевірте правильність накладання компресу. Якщо шар марлі теплий і вологий,компрес накладено правильно. 7.Залиште компрес на 8-1- годин. 8.Зніміть компрес. 9.Витріть шкіру сухим рушником. 10. Після закінчення процедури хвора повинна вкритись теплою ковдрою і полежати деякий час у ліжку.	<i>Кожен наступний шар компресу повинен бути ширшим за попередній на 2-3 см.</i>

А Л Г О Р И Т М

Визначення групи крові

Необхідний інструментарій	Біла емальована тарілочка, набір стандартних Сироваток, скельце або три скляні палички.	*
Послідовність дій	1. На білу емальовану тарілочку наносять по одній краплі стандартних сироваток двох серій у заглибини з відповідними позначками - 0 (1), А (11), В (111). 2. В окрему заглибину наносять кілька крапель крові хворої. 3. До кожної краплі сироватки додають по одній краплі крові хворої і перемішують окремою скляною паличкою або краєм скельця. 4. Читають результат. Якщо аглютинації немає в жодній краплі, група крові хворої - перша; якщо аглютинація відсутня в другій краплі - група крові друга; якщо у третій - група крові хворої третя. При належності крові пацієнтки до четвертої групи аглютинація з'являється в усіх краплинах.	<i>При перемішуванні крові важливо для колісної краплі Користуватись іншим краєм скельця.</i>

А Л Г О Р И Т М

Вимірювання артеріального тиску

Необхідний інструментарій	Тонometr, фонендоскоп	t
Положення хворої	Хвора лежить у ліжку або сидить на Стільці біля столу, поклавши руку, Оголену вище ліктьового згину, на стіл.	
Послідовність дій	1 .Накладіть на плече хворої манжетку так, щоб її нижній край був на 2-3 см вище ліктьового згину. 2.З'єднайте манжетку з балоном тонометра. 3.Пропальпуйте в ділянці ліктьового згину місце пульсації ліктьової артерії. Прикладіть на це місце фонендоскоп. 4.Закрийте вентиль. 5. Натискаючи грушу, нагнітайте повітря в манжетку. 6. Після зникнення звуку пульсових ударів нагнітайте повітря ще на 2-3 поділки 7. Припиніть нагнітати повітря, відкрийте вентиль і повільно випускайте повітря. 8. Відмітьте на шкалі позначку, коли з'явиться перший пульсовий удар. Це величина систолічного тиску. 9. Продовжуючи випускати повітря, відмітьте на шкалі позначку, на якій пульсові удари зникають. Це величина діастолічного тиску.	<i>Під манжеткою повинен проходити лише один палець.</i>

А Л Г О Р И Т М

Обов'язки медичної сестри процедурного кабінету

- I .Виконання маніпуляцій згідно з листом призначень.
2. Взяття крові з вени на дослідження.
3. Визначення групи крові. Медсестра виконує технічний бік роботи і показує результат лікареві, який визначає групу крові.
4. Під контролем лікаря проводить гематрансфузію.
5. Проведення проб на чутливість до антибіотиків.
6. Допомога лікарю у проведенні тих маніпуляцій, які входять у його компетенцію.
7. При виникненні ускладнень при виконанні призначень медична сестра негайно повинна повідомити про це лікаря.
8. Ведення журналу обліку проведених маніпуляцій.
9. Вчасна заміна обладнання, яке стало непридатним до подальшого вжитку.
10. У маніпуляційній постійно повинен бути список хворих, які перехворіли на вірусний гепатит, медсестра повинна вести профілактику сироваткового гепатиту
і запобігати можливості професійного інфікування вірусним гепатитом і СНІДом.
- II .Медична сестра маніпуляційного кабінету повинна неухильно дотримуватись правил асептики та виконувати вимоги санітарно-гігієнічного режиму.
12. Медична сестра несе відповідальність за вчасне і якісне виконання призначень лікаря, санітарний стан кабінету, збереження обладнання кабінету, виконання персоналом правил техніки безпеки, охорони праці і дотримання хворими призначеного режиму.

А Л Г О Р И Т М

Передстерилізаційне очищення шприців голок та гінекологічних інструментів

Необхідний інструментарій та реактиви	Мийний розчин (5г синтетичного мийного,засобу + 15 мл 33% розчину перекису водню + 980 мл води), електроплитка,йоржик,мандрен,ректів бензединовий (амідопіриновий чи ортотолуїдиновий) і 1% спиртовий розчин фенолфталеїну,3% розчин перекису водню чи 2% розчин питної соди,,гумові рукавички.
Послідовність дій	1.Продезінфікуйте шприци,голки чи інструменти в розібраному вигляді після використання чи маніпуляції,зануливши в 5% розчин хлораміну на 1год.(в 6% розчин перекису водню - на 2 год,або прокип'ятивши в 2% содовому розчині протягом 15 хв.) 2.Одягніть гумові рукавички.Продезінфіковані шприци і голки промийте під проточною водою протягом 1 хв. 3.Підігрійте мийний засіб до 45-50°C. 4.Поршні,циліндри,голки у розібраному вигляді занурте у мийний розчин на 15 хв. 5.Промийте кожен циліндр і поршень в мийному розчині йоржиком,а голки мандреном.Розчин пропустіть через кожную голку. 6.Промийте інструменти під струменем холодної проточної води протягом 3 хв. 7.Проведіть контрольні проби. 8.Промийте шприц,поршень і голку протягом 1 хв у дистильованій воді. 9.Висушіть інструменти у розібраному вигляді в сухожаровій шафі.

А Л Г О Р И Т М

Контроль якості передстерилізаційного очищення шприців та інструментів

Необхідний інструментарій	Сульфат бензидину, 50% оцтова кислота, розчин перекису водню, шприци, голки, піпетки, 1% спиртовий розчин фенолфталеїну, інструменту .	
Проба на виявлення залишків крові	1. Взіть 0,025 г сульфату бензидину додайте 2 л 50% оцтової кислоти, 2 мл 3% розчину перекису водню 2. Візьміть піпеткою виготовлений реактив і нанесіть по 2 краплі на поршень, у корпус шприца а через нього у голку, на інструмент. 3. Почекайте до 2 хв і прочитайте результат.	<i>При появі синьо-зеленого забарвлення до 2 хв проба вважається позитивною і необхідно повторно виконати очищення інструментів.</i>
Проба на виявлення мийних засобів	1. Візьміть 2-3 краплі 1% спиртового розчину фенолфталеїну і нанесіть на інструменти. 2. Почекайте 30 сек і прочитайте результат. При появі рожевого забарвлення проба позитивна і необхідно повторно виконати очищення інструментів.	

А Л Г О Р И Т М
Дезінфекція шприців та інструментів
кип'ятінням

Необхідний інструментарій	Стерилізатор, гачки, марля, пінцет, розібрані шприці, дистильована вода.
Послідовність дій	1. Застеліть сітку стерилізатора марлею відповідного розміру. 2. Покладіть циліндри, поршні, голки і накрийте їх марлею. 3. Покладіть на марлю пінцет і гачки. 4. Залийте холодною дистильованою водою, щільно наскрийте кришкою і кип'ятіть 45 хв з моменту закипання води.

А Л Г О Р И Т М

Підготовка до стерилізації біксів з перев'язувальним матеріалом

Необхідний інструментарій	Бікс,перев'язувальний матеріал	9
Підготовка бікса	1. Протріть бікс зсередини і ззовні дезінфекційним розчином. 2.Відкрийте бокові отвори.	
Послідовність дій	1. Вистеліть бікс зсередини великою серветкою або простирадлом. 2. У центральну частину бікса помістіть пробірку з індикатором стерильності. 3.Закладіть білизну чи перев'язувальний матеріал у вертикальному положенні в певному порядку. 4.Після заповнення бікса загорніть краї простирадла чи серветки,якою він був вистелений. 5.Закрийте бікс. 6.Зафіксуйте кришку. 7. Прикріпіть етикетку з церати,на якій вкажіть вміст бікса,дату стерилізації та прізвище медсестри,яка готувала бікс. 8. Перевірте,чи відкриті бокові отвори і відправте в автоклавну.	<i>Матеріал закладіть не щільно. Якщо бікс готується до операційної, в один з них поверх простирадла кладуть халат для операційної медсестри.</i>

А Л Г О Р И Т М

Підготовка рук до операції за допомогою препарату С-4

Необхідний інструментарій	Препарат С-4, мило, стерильні серветки. »
Послідовність дій	1 .Помийте руки під проточною водою протягом 1-2 хв. 2.Вмсушіть руки стерильним рушником. 3.Обробіть руки препаратом С-4 протягом 1-2 хв. 4.Висушіть руки стерильним рушником.

А Л Г О Р И Т М

Підготовка рук до операції за допомогою розчину діюциду

9

Необхідний інструментарій	Дистильована вода, таз, мило, стерильні рушники, серветки, розчин діюциду.
Послідовність дій •	1. Помийте руки під проточною водою з милом. 2. Висушіть руки стерильним рушником. 3. Обробіть руки розчином діюциду протягом 3 хв. 4. Висушіть руки стерильним рушником. 5. Обробіть руки протягом 2 хв 96% етиловим спиртом.

А Л Г О Р И Т М

Підготовка рук до операції за методом Альфельда

Необхідний інструментарій	Стерильні серветки,етиловий спирт, 5% розчин йоду,мило,2 щітки.	9
Послідовність дій	1 .Помийте руки до ліктів у проточній воді двома щітками (кожною по 5 хв). 2.Витріть руки стерильним рушником або серветками,дотримуючись послідовності. 3.Обробляйте кисті рук протягом 5 хвилин 96% етиловим спиртом. 4.Обробіть 5% розчином йоду нігтьові ложа.	<i>Руки мити у такій послідовності: спочатку пальці, потім долонну та тильну поверхню кисті,потім передпліччя.</i>

А Л Г О Р И Т М

Техніка обробки рук у розчині хлоргексидину біглюконату (гібітан)

Необхідний інструментарій	0,5% розчин хлоргексидину біглюконату - 500 мл, мило, стерильний рушник, стерильні серветки.	9
Послідовність дій	1. Помийте руки з милом під теплою проточною водою. 2. Сполощіть руки теплою проточною водою. 3. Просушіть руки стерильним рушником. 4. Протирайте руки до середини передпліччя протягом 3 хв 0,5 % розчином хлоргексидину біглюконату.	<i>Щітку Використовувати Не потрібно</i>

А Л Г О Р И Т М

Проведення підшкірних ін'єкцій

Необхідний інструментарій	Стерильні шприц і голки,ампули з ліками,стерильні ватні кульки,96% етиловий спирт,мило,рушник.
Послідовність дій	1. Помийте руки під проточною водою двічі з милом,висушіть рушником і обробіть спиртом. 2. Підготуйте шприц до виконання ін'єкцій. 3. Протріть місце ін'єкції ватною кулькою,змоченою спиртом. 4. Тримавши шприц голкою вертикально вгору,легко натисніть на поршень і видаліть з нього пухирці повітря. 5.Захопіть вказівним та великим пальцем лівої руки шкіру з підшкірною основою у відповідній ділянці і відтягніть її догори. 6. Введіть в основу утвореної складки швидким рухом під гострим кутом (30-40°C) голку на 2/3 її довжини. 7. Відпустіть складку і повільно введіть ліки,натиснувши на поршень лівою рукою. 8. Прикладіть лівою рукою змочену в спирті ватну кульку до місця уколу. 9. Витягніть швидким рухом голку.

А Л Г О Р И Т М

Проведення внутрішньом'язових ін'єкцій

Необхідний інструментарій	Стерильні шприци (5 або 10 мл), голки довжиною 6 см, Просвітом 0,8-1,0 мм, стерильні ватні кульки, медикаменти, рушник, мило, 96% етиловий спирт.
Послідовність дій	1. Помийте руки 2 рази під проточною водою з милом, висухіть рушником і обробіть спиртом. 2. Підготуйте шприц до виконання ін'єкції. 3. Покладіть хвору на живіт або на бік. 4. Шкіру верхнього зовнішнього квадранта сідниці протріть почергово двома ватними кульками, змоченими в 96% спирті. 5. У правій руці тримайте підготовлений шприц з голкою (2 пальцем притисніть поршень, 5-м муфту голки, а останніми пальцями підтримуйте циліндр шприца). 6. Між 1 та 2 пальцями лівої руки розтягніть шкіру на місці ін'єкції. 7. Перпендикулярно до поверхні шкіри різким рухом введіть голку, залишивши 1 см її над шкірою. 8. Дещо відтягніть поршень до себе і переконайтесь, що голка не потрапила в просвіт судини. 9. Повільно введіть ліки, натискаючи на поршень лівою рукою. 10. Притисніть до шкіри кульку з спиртом, швидким рухом витягніть голку.

А Л Г О Р И Т М

Проведення внутрішньовенних ін'єкцій

Необхідний інструментарій	Стерильні шприци, голки для в/в ін'єкцій, ампули з ліками, стерильні ватні кульки, 96% етиловий спирт, Джгут, тверда подушка, рушник, мило. 9
Послідовність дій	1. Помийте руки під проточною водою з милом, просушіть рушником і обробіть спиртом. 2. Підготуйте шприц до виконання ін'єкції. 3. Покладіть хвору на спину. 4. Під лікоть хворої підкладіть тверду подушку. 5. Накладіть на плече вище ліктьового суглоба гумовий джгут (на сорочку, рушник або серветку) так, щоб вільні кінці були спрямовані вгору. 6. Попросіть хвору кілька разів стиснути і розтиснути кулак. 7. Протріть внутрішню поверхню ліктьового згину двома ватними кульками по чергово, змочивши їх у спирті, в напрямку від центру до периферії. 8. Візьміть шприц у праву руку так, щоб вказівний палець фіксував муфту голки, а інші обхоплювали циліндр шприца. 9. Перевірте прохідність голки і відсутність повітря в шприці. 10. Відтягніть шкіру вниз за напрямком вени і зафіксуйте її. Виконання ін'єкції 1. Тримайте шприц паралельно до шкіри, зрізом голки доверху, проведіть венопункцію. 2. Відчувши "провал", легенько відтягніть поршень до себе до появи крові в шприці. 3. Зніміть лівою рукою джгут. 4. Не змінюючи положення шприца, лівою рукою затисніть циліндр між 2 та 3 пальцями, а першим пальцем натисніть на поршень. 5. Введіть повільно ліки, залишіть в шприці 1 мл рідини. 6. Притисніть до місця ін'єкції ватну кульку, змочену в спирті. 7. Різким рухом витягніть голку. 8. Попросіть хвору зігнути руку в ліктьовому суглобі на 3-4 хв, залишивши ватку із спиртом на місці ін'єкції.

А Л Г О Р И Т М

Катеттеризація сечового міхура

Необхідний інструментарій	Стерильний лоток, гумовий катетер, два пінцети, стерильні марлеві серветки, змочені розчином фурациліну, вазелін, посудина для збирання сечі, судно, сечоприймач, клейонка, стерильні гумові рукавички, стерильний вазелін.
Послідовність дій	Виконання катетеризацій у жінок 1. Відгородіть хвору ширмою, підмийте або протріть зовнішні статеві органи дезрозчином. 2. Обробіть руки і надягніть стерильні рукавички. 3. Відкладіть хвору на спину, ноги зігнуті в колінах і розведіть. 4. Підкладіть під сідниці клейонку і судно. 5. Поставте поряд лоток. Станьте праворуч від хворої. 6. Лівою рукою розведіть статеві губи, а правою візьміть пінцет з марлевым тампоном, змоченим р-м фурациліну (1:5000), протріть зовнішні статеві органи і вічко сечівника. 7. Візьміть другим пінцетом катетер на відстані 5 см від кінця та полийте його стерильним гліцерином. Введіть катетер у сечівник на глибину 4-5 см. 8. Опустіть другий кінець катетера у сечоприймач. 9. Після зупинки самостійного виділення сечі із катетера, злегка натисніть на передню стінку над лобком, щоб видалити із сечового міхура залишки сечі і витягніть катетер.

А Л Г О Р И Т М

Введення рідини краплинним способом

Необхідний інструментарій	Пакет із стерильною пластиковою системою для одноразового Використання, ватні стерильні кульки і серветки, 96% етиловий спирт, джгут, бинт для фіксації голки або пластир, рушник, мило, корнцанг.
Послідовність дій	I . Помийте руки двічі під проточною водою з милом, просушіть рушником і обробіть спиртом. 2. Звірте напис на флаконі з призначенням лікаря, перевірте термін придатності, герметичність упаковки, прозорість рідини. 3. Перевірте герметичність пакета і термін придатності. 4. Нестерильним пінцетом зніміть із флакона центральну частину металевої кришки, гумовий корок обробіть ватною кулькою, змоченою в спирті і залишіть її на корку. 5. Обробіть руки спиртом. 6. Розкрийте пакет і вийміть систему. 7. Зніміть ковпачок з голки повітроводу. 8. Введіть голку перпендикулярно через гумовий корок у флаконі. 9. Трубку повітроводу закріпіть уздовж флакона так, щоб її вільний кінець був на рівні дна флакона. 10. Закрийте гвинтовий затискач. II . Зніміть ковпачок з голки, яка знаходиться ближче до крапельниці, і введіть її до упору через гумовий корок у флаконі 12. Флакон переверніть догори дном і закріпіть на штативі. 13. Ін'єкційну голку разом з ковпачком зніміть і покладіть у підготовлений стерильний лоток. 14. Поверніть крапельницю в горизонтальне положення. Повільно відкрийте гвинтовий затискач, заповніть її до половини об'єму, затискач закрийте. 15. Поверніть крапельницю у вертикальне положення. 16. Відкрутіть гвинтовий затискач, повільно заповніть довгу трубку системи до повного витіснення бульбашок повітря і появи краплі рідини в канюлі для насадки голки. 17. Гвинтовий затискач закрийте. 18. Перевірте відсутність бульбашок повітря в системі. 19. Канюлю для насадки ін'єкційної голки обгорніть стерильною серветкою, яку прикріпіть до перехідної гумової трубки за допомогою затискача або корнцанга. 20. Якісно підвісьте затискач або корнцанг за бранші на штатив. 21. Покладіть у стерильний лоток, де знаходиться ін'єкційна голка, закрита ковпачком, три ватні кульки, змочені в спирті, і три стерильні серветки. 22. Підготуйте дві стрічки вузького (1 см) липкого пластиру довжиною 4-5 см, рушник, джгут..

Виконання венепункції

1. Накладіть джгут у нижній третині плеча.
2. Обробіть місце венепункції по чергово двома ватними кульками, змоченими в спирті.
3. Візьміть ін'єкційну голку за муфту голки підкладіть стерильну серветку.
4. Зніміть ковпачок з ін'єкційної голки і зафіксуйте вену, проведіть венепункцію (кулак хворої при цьому має бути стиснутий).
5. При появі крові з муфти голки попросіть хвору розтиснути кулак.
6. Зніміть джгут.
7. Відкрийте гвинтовий затискач і під'єднайте систему до голки.
8. Регулюйте затискачем швидкість інфузії в крапельниці (40-60 крапель/хв).
9. Частину трубки і голку зафіксуйте стерильною серветкою.

А Л Г О Р И Т М

Складання вимоги-накладної Для одержання лікарських препаратів

Зміст і матеріальне
забезпечення

Згідно з листками призначень і наявності медикаментів на сестринському посту і в процедурному кабінеті складають вимогу-накладну відповідно до вказаної форми: _____

Штапм лікувального закладу

Форма № 16А-П

Аптека № _____

Накладна № _____

Вимога № _____

від " ____ " _____ 200_р.

Від " ____ " _____ 200_р.
Кому _____

Через кого _____
Довіреність _____

№ п/п	Найменування товару	Одиниця виміру	Кількість	Ціна	Сума

Всього: _____ Видав _____

Сума _____
(прописом)

Зав.відділення _____ Зав.аптеки _____

Ст.медсестра _____

Заповнюється вимога-накладна в 2 примірниках. Вимогу на отруйні, наркотичні препарати та етиловий спирт виписують латинською мовою на окремому бланку зі штапом лікувального закладу за підписом керівника лікувального закладу або його заступника з лікувальної роботи, завідувача відділення та старшої медичної сестри. Вимоги на отруйні, наркотичні речовини, спирт виписуються в 4 примірниках.

Отримання ліків з аптеки

Для одержання ліків з аптеки старша медсестра перевіряє наявність усіх виданих медикаментів і розписується про отримання.

Товар на суму

прописом

Видав(підпис) _____

, Отримав(підпис)

Категорично забороняється отримувати ліки з аптеки допоміжному персоналу (санітаркам, водіям).

А Л Г О Р И Т М

Виписування вимоги на кров та кровозамінники

1. У вимозі вкажіть:
 - прізвище,ім'я,по батькові хворої;
 - назву необхідного трансфузійного середовища;
 - кількість флаконів.
2. Якщо замовляєте кров,вкажіть групу та резус-фактор.
3. В кінці вимоги медсестра ставить підпис і дату.

А Л Г О Р И Т М

Правила приготування дезінфекційних хлоровмісних робочих розчинів

Необхідний матеріал	1 кг сухого хлорного вапна, вода, 10-літрове емальоване відро, дерев'яна паличка, пляшка з темного скла з корком, порошок хлораміну.
Послідовність дій	I. Приготування вихідного освітленого 10% розчину хлорного вапна 1. Візьміть 1 кг сухого хлорного вапна і розведіть у 9 л води. 2. Розмішуйте дерев'яною паличкою. 3. Дайте відстоятися протягом доби у темному місці. 4. Процідіть і розлийте в пляшки з темного скла, закрийте корками. II. Приготування робочого розчину хлорного вапна 0,1% - візьміть 0,1 л 10% р-ну хлорного вапна на 9,9 л води; 0,2% - візьміть 0,2 л 10% р-ну хлорного вапна на 9,8 л води; 0,3% - візьміть 0,3 л 10% р-ну хлорного вапна на 9,7 л води; 0,4% - візьміть 0,4 л 10% р-ну хлорного вапна на 9,6 л води; 0,5% - візьміть 0,5 л 10% р-ну хлорного вапна на 9,5 л води; 1% - візьміть 1 л 10% р-ну хлорного вапна на 9,0 л води; 3% - візьміть 3 л 10% р-ну хлорного вапна на 7,0 л води; 5% - візьміть 5 л 10% р-ну хлорного вапна на 5,0 л води. III. Приготування робочого розчину хлораміну 0,2% - візьміть 2 г хлораміну на 1000 мл води; 1% - візьміть 10 г хлораміну на 990 мл води; 2% - візьміть 20 г хлораміну на 980 мл води; 3% - візьміть 30 г хлораміну на 970 мл води; 4% - візьміть 40 г хлораміну на 960 мл води; 5% - візьміть 50 г хлораміну на 950 мл води; IV. Маркування розчинів На посудині з дезінфекційними розчинами наклейте етикетки із зазначенням назви розчину, його концентрації, дати приготування.

А Л Г О Р И Т М

Огляд шийки матки у дзеркалах

Необхідний інструментарій	Дзеркала Куско або Сімса,стерильні рукавички
Положення хворої	Гінекологічне обстеження проводять на гінекологічному креслі. Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка хворої	Спорожнити сечовий міхур та пряму кишку,при необхідності зробити очисну клізму.
Послідовність дій	Огляд шийки матки за допомогою двостулкових дзеркал 1.Одягають стерильні рукавички. 2. Великим та вказівним пальцями лівої руки розводять великі статеві губи у нижній третині. 3. Вводять дзеркало у вагіну,розміщуючи зімкнуті стулки паралельно до статевої щілини. 4. Після введення дзеркало повертають на 90°,розкривають стулки так,щоб вагінальна частина шийки містилась між стулками. 5. При необхідності дзеркало фіксують за допомогою замка. 6. Після огляду шийки матки чи виконання необхідних процедур стулки закривають і дзеркало виводять з піхви. Огляд шийки матки за допомогою ложкоподібних дзеркал 1. Великим та вказівним пальцями лівої руки розводять статеві губи. 2. Правою рукою дзеркало вводять у піхву,повернувши його косо відносно статевої щілини. 3. Дзеркало розміщують на задній стінці піхви і злегка натискають на промежину. 4. Паралельно введеному дзеркалу вводять плоске переднє дзеркало (підіймач) і піднімають передню стінку вагіни. 5. Після огляду дзеркала виводять з піхви у зворотному порядку: спочатку підіймач,потім дзеркало.

А Л Г О Р И Т М

Взяття матеріалу з цервікального каналу для цитологічного дослідження

Необхідний інструментарій	Дзеркала Куско або Сімса, ложечка Флькманна, шпатель Ейра або щіточка для взяття мазків, пінцет, ватна кулька, предметне скельце, стерильні рукавички.
Положення хворої	Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка хворої	1. Покласти хвору на гінекологічне крісло (перед дослідженням жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку) 2. Провести туалет зовнішніх статевих органів (обробити статеві органи розчином антисептика за допомогою ватної кульки, затиснутої пінцетом або корнцангом). 3. Ввести гінекологічне дзеркало в піхву, вивести шийку матки в дзеркалах..
Послідовність дій	1. Обережно ватною кулькою, затиснутою в пінцет, знімають залишки слизу з шийки матки. 2. Якщо шийка матки на вигляд здорова, матеріал для дослідження беруть із передньобочкового склепіння вагіни гінекологічним шпателем, жолобкуватим зондом або спеціальною щіточкою. Роблять зіскобок і наносять матеріал на скельце. 3. Іншим інструментом (найкраще щіточкою) беруть матеріал із цервікального каналу. Для цього щіточку вводять у канал шийки матки та повертають там на 360°. Отриманий матеріал наносять на предметне скельце, обертаючи щіточку. 4. Якщо на шийці матки є якісь зміни, то беруть також мазок з патологічно змінених ділянок, виявлених під час кольпоскопії. 5. Виводять дзеркало. 6. Пишуть на скельцях прізвище жінки або номер відповідно до запису у журналі, заповнюють направлення у лабораторію.

А Л Г О Р И Т М

Взяття матеріалу з піхви та цервікального каналу для бактеріоскопічного дослідження

Необхідний інструментарій	Дзеркала Куско або Сімса,ложечка Фолькманна,шпатель Ейра або щіточка для взяття мазків,пінцет,ватна кулька,предметне скельце, стерильні рукавички.
Положення хворої	Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка хворої	1 .Покласти хвору на гінекологічне крісло (перед дослідженням жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку). 3.Ввести гінекологічне дзеркало в піхву,вивести шийку матки в дзеркалах.
Послідовність дій	1 .Мазок беруть із заднього склепіння вагіни гінекологічним шпателем,жолобкуватим зондом або спеціальною щіточкою. Матеріал наносять на скельце. 2.Іншим інструментом (найкраще щіточкою) беруть матеріал із цервікального каналу.Для цього щіточку вводять у канал шийки матки та повертають там на 360°.Отриманий матеріал наносять на предметне скельце,обертаючи щіточку. 3.Виводять дзеркало. 4.Пишуть на скельцях прізвище жінки або номер відповідно до запису у журналі,заповнюють направлення у лабораторію.

А Л Г О Р И Т М

Взяття матеріалу з піхви та цервікального каналу для бактеріологічного дослідження

Необхідний інструментарій	Дзеркала Куско або Сімса,стерильна пробірка з ватною пробкою, петля,пінцет,спиртівка,сірники,стерильні рукавички.
Положення хворої	На спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка хворої	1 .Покласти хвору на гінекологічне крісло (перед дослідженням жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку). 2. Провести туалет зовнішніх статевих органів. 3. Ввести гінекологічне дзеркало в піхву,вивести шийку матки в дзеркалах.
Послідовність дій Жінка лежить	1 .Одягнути стерильні рукавички. 2.Запалити спиртівку. 3.Вийняти петлю з ватною пробкою із стерильної пробірки. 4.Петлею взяти матеріал із шийки матки (чи з іншого місця,згідно з призначенням лікаря). 5.Обпалити краї пробірки над полум'ям. 6.Петлю з матеріалом внести до пробірки так,щоб пробка щільно закривала пробірку. 7.Заповнити направлення у лабораторію,вказати на ньому прізвище, ім'я,по батькові жінки,відділення,№ медичної карти,дату взяття посіву,місце взяття матеріалу,прізвище лікаря. 8.Прикріпити до пробірки етикетку з прізвищем жінки.

А Л Г О Р И Т М

Взяття матеріалу з піхви для гормональної кольпоцитодіагностики

Необхідний інструментарій	Дзеркала Куско або Сімса, ложечка Фолькманна, Пінцет, ватна кулька, предметне скельце, стерильні рукавички.	
Положення хворої	Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.	
Підготовка хворої	1. Покласти хвору на гінекологічне крісло (перед дослідженням жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку). 2. Провести туалет зовнішніх статевих органів. 3. Ввести гінекологічне дзеркало в піхву, вивести шийку матки в дзеркалах.	
Послідовність дій	1. Ватною кулькою, затиснутою в пінцеті, знімають залишки слизу з шийки матки. 2. Матеріал для дослідження беруть з передньо-бокового склепіння вагіни гінекологічним шпателем. 3. Наносять матеріал на скельце. 4. Виводять дзеркало. 5. Пишуть на скельці прізвище жінки або номер відповідно до запису у журналі, заповнюють направлення у лабораторію.	<i>Не можна зіскрібати епітелій, необхідно брати матеріал обережно, лише ті клітини, що відділилися самі.</i>

А Л Г О Р И Т М

Проведення бімануального дослідження

Необхідний інструментарій	Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Положення хворої	1 .Покласти хвору на гінекологічне крісло (перед дослідженням жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку). 2.Провести туалет зовнішніх статевих органів.
Послідовність дій	1 .Великим та вказівним пальцями лівої руки розводять малі та статеві губи. 2. Праву руку складають таким способом: безіменний палець та мізинець притиснуті до долоні, вказівний та середній - складені до купи та випростані, великий - відігнутий під прямим кутом до долоні. Середній та вказівний пальці правої руки вводять у піхву. Безіменний та мізинний пальці впираються в промежину, а великий - відхилений до лобка. 3. Пальці розміщують у передньому склепінні, шийку матки відтискають назад. 4. Зовнішньою рукою обережно натискають на передню черевну стінку в напрямку до пальців, що введені у вагіну. Якщо матка розміщена у положенні anteversio- апіейехіо, вона буде знаходитись між пальцями зовнішньої та внутрішньої рук. 5. Пальці внутрішньої та зовнішньої рук переміщують праворуч від матки. Пальпують праві придатки. 6. Пальці внутрішньої та зовнішньої рук переміщують ліворуч від матки. Пальпують ліві придатки. 7. Пальці правої руки виводять з вагіни.

А Л Г О Р И Т М

Проведення спринцювання піхви

Необхідний інструментарій	Гумові рукавички,кухоль Есмарха,гумова Трубка,стерильний наконечник.	<i>Спринцювання проводять на кушетці або гінекологічному кріслі.</i>
Положення хворої	Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.	
Підготовка розчину	1 .Ретельно вимити кухоль Есмарха. 2.З'єднати гумову трубку з наконечником. 3.Закрутити кран на гумовій трубці. 4.Наповнити кухоль розчином відповідно до призначення лікаря.	
Підготовка хворої	Покласти хвору на гінекологічне крісло(перед процедурою жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку).	<i>Медична сестра одягає гумові рукавички.</i>
Послідовність дій	1 .Перевіряють температуру розчину за допомогою термометра. 2. Випускають з трубки невелику кількість розчину,обмивають зовнішні статеві органи жінки. 3. Великим і вказівним пальцями лівої руки розводять статеві губи та обмивають спистінок піхви невеликою кількістю розчину. 4. Вводять наконечник у піхву на глибину 8-10 см і проводять спринцювання круговими рухами. Тривалість процедури - 10 хв.	<i>Наконечник слід вводити по задній стінці піхви.</i>

А Л Г О Р И Т М

Проведення вагінальної ванночки

Необхідний інструментарій	Гумові рукавички, дзеркало Куско, лікувальний розчин, пінцет, корнцанг, ватні кульки.	<i>Процедуру проводять на гінекологічному кріслі.</i>
Положення хворої	Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.	
Підготовка хворої	Покласти хвору на гінекологічне крісло (перед процедурою жінка повинна спорожнити сечовий міхур та пряму кишку).	<i>Медична сестра одягає гумові рукавички.</i>
Послідовність дій	1. У піхву вводять двостулкове дзеркало Куско, розкривають його і фіксують у розкритому положенні. 2. Протирають шийку матки ватним тампоном, видаляючи слиз. 3. Наливають лікувальний розчин. 4. Першу порцію одразу зливають, наливають наступну. Тривалість процедури - 10-15 хвилин. 5. Розчин виливають. 6. Дзеркало закривають і виводять з піхви.	<i>Медсестра притримує дзеркало так, щоб розчин не виливався.</i>

А Л Г О Р И Т М

Проведення непрямого масажу серця

Положення хворої	Хвора лежить на спині на ліжку, кушетці або на підлозі.	<i>При раптовій зупинці серця у хворої медич-</i>
Підготовка хворої	Покласти хвору на тверду поверхню. Під плечі підкласти валик, голову максимально відвести назад. Оголити грудну клітку.	<i>на сестра повинна негайно викликати спеціалізовану бригаду!</i>
Послідовність дій	1 .Ліву долоню накласти на ділянку нижньої третини грудини, праву - поверх лівої. 2. Енергійними різкими рухами натискати на грудину, зміщуючи її на 4-5 см до хребта. Частота натискань - 60 разів на хв.	<i>Одночасно проводять штучне дихання. Серцево-легеневу реанімацію краще проводити вдвох але за відсутності помічника медична сестра виконує всі заходи сама.</i>

А Л Г О Р И Т М

Надання невідкладної допомоги при «гострому животі» в гінекології

1. Негайно госпіталізувати хвору.
2. До встановлення остаточного діагнозу не можна вводити знеболювальні засоби, використовувати грілки, компреси тощо.
3. Після прийняття хворої у стаціонар слід негайно взяти кров для визначення групи та резус-фактора, зробити загальний аналіз крові.
4. Санобробку хворої проводити з урахуванням можливості невідкладного оперативного втручання: зголити волосся на лобку і зовнішніх статевих органах, обробити ці ділянки 1% розчином йодонату, прослідкувати за спорожненням сечового міхура (при необхідності спорожнити сечовий міхур катетером). Очистку клізму роблять лише після огляду хворої лікарем та за його розпорядженням.
5. Якщо стан хворої тяжкий, слід пунктувати вену і розпочати інфузійну терапію.
6. Підготувати все необхідне для переливання крові.

А Л Г О Р И Т М

Надання невідкладної допомоги при травмах жіночих статевих органів

1. Підготувати хвору до огляду лікаря та проведення лікувальних маніпуляцій чи, у випадку необхідності, операції.
2. Обмити зовнішні статеві органи розчином антисептика (фурациліну, хлоргексидину), видалити бруд, кров, обережно зголити волосся.
3. До приходу лікаря на травмоване місце необхідно прикласти міхур з льодом для зменшення кровотечі або гематоми.
4. За наявності сторонніх тіл медсестра не повинна самостійно видаляти їх з рани чи вагіни.
5. Визначити групу крові хворої, резус-фактор та підготувати все необхідне для гемотрансфузії.
6. Підготувати інструментарій для накладання швів (при необхідності).

А Л Г О Р И Т М

Надання невідкладної допомоги при маткових кровотечах

1. Холод на низ живота.
2. Ввести один із скоротувальних препаратів (Імл окситоцину або 1 мл метилергометрину).
3. Ввести кровоспинні засоби - вікасол, дицинон, хлорид кальцію.
4. Якщо кровотеча призвела до значної анемії, слід негайно розпочати переливання кровозамінників.
5. Визначити групу крові хворої, резус-фактор і перелити під контролем лікаря однокрупну кров відповідно до об'єму крововтрати.

А Л Г О Р И Т М

Надання невідкладної допомоги при анафілактичному шокові

1. При виникненні реакції на внутрішньовенне введення ліків негайно накласти джгут на основу відповідної кінцівки.
2. Негайно ввести антигістамінні препарати (димедрол, піпольфен), а також адреналін, гідрокортизон, еуфілін, преднізолон.
3. Забезпечити інгаляцію зволоженого кисню.
4. Пунктувати вену і налагодити переливання реополіглюкіну.
5. При явищах бронхоспазму вводять 10 мл 2,4% розчину еуфіліну разом з 10-20 мл 40% розчину глюкози.
6. У важких випадках, особливо при набряку гортані, - інтубація та штучна вентиляція легень, якщо необхідно - трахеостомія.
7. При зупини серцевої діяльності проводять комплекс серцево - легеневої реанімації.

А Л Г О Р И Т М

Проведення туалету післяопераційних хворих, догляд за швами на промежині після пластичних операцій

Необхідний інструментарій	Кухоль Есмарха, 1 -2 л розчину фурациліну або перманганату калію (1:5000), підігрітого до температури 37-38°C, корнцанг, стерильні ватні кульки, судно, цератова підкладна, 1% розчин бриліантового зеленого, стерильна пелюшка, гумові рукавички.
Положення хворої	Жінка лежить у ліжку на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка хворої	1. Попросіть хвору лягти на спину, напівзігнута ноги в колінних та кульшових суглобах і підняти таз. 2. Підкладіть під таз хворої цератову підкладну, на неї поставте судно.
Послідовність дій	1. Одягнути гумові рукавички. 2. У ліву руку взяти кухню з розчином, у праву - корнцанг із затиснутою в ньому ватною кулькою. 3. Поливаючи з кухля, за допомогою корнцанга та ватної кульки обмити зовнішні статеві органи в такій послідовності: лобок, великі та малі статеві губи, внутрішня поверхня стегон, промежина, анус. У міру забруднення кульки змінюють. 4. Взяти суху ватну або марлеву кульку. 5. Просушити зовнішні статеві органи. 6. Ділянку швів на промежині змастити ватною кулькою, змоченою в 1% розчині бриліантового зеленого. 7. Забрати судно та цератову підкладну. 8. Підстелити стерильну пелюшку.

А Л Г О Р И Т М

Проведення підготовки хворої до піхвового дослідження та малих гінекологічних операцій

9

Необхідний інструментарій	Дзеркала Куско або Сімса, стерильні рукавички, корнцанг, пінцет, набір відповідного інструментарію для проведення малої гінекологічної операції.
Положення хворої	Жінка лежить на спині з напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка медичної сестри	1. Провести хірургічну обробку рук. 2. Одягнути стерильні рукавички. 3. Підготувати стерильний інструментарій до малої гінекологічної операції.
Підготовка хворої	1. Хвора спорожнює сечовий міхур і пряму кишку. Якщо вона неспроможна самостійно спорожнити сечовий міхур, медична сестра вдається до катетеризації. При запорах напередодні дослідження роблять очисну клізму. 2. Покладіть на гінекологічне крісло індивідуальну підкладну. 3. Запропонуйте хворій роздягтися і лягти на гінекологічне крісло, попередньо пояснивши, яким способом це робиться. 4. Проведіть туалет зовнішніх статевих органів.

А Л Г О Р И Т М

Асистування під час проведення малих гінекологічних операцій

Необхідний інструментарій	Дзеркала Куско або Сімса,стерильні рукавички,корнцанг,пінцет,набір відповідного інструментарію для проведення малої гінекологічної операції.
Положення хворої	Жінка лежить на спині з навізгігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
Підготовка медичної сестри	1 .Провести хірургічну обробку рук. 2.Одягнути стерильні рукавички. 3.Підготувати стерильний інструментарій до малої гінекологічної операції.
Послідовність дій	1.Покласти на гінекологічне крісло індивідуальну підкладну. 2.Запропонуйте хворій роздягтися і лягти на гінекологічне крісло,попередньо пояснивши,в який спосіб це робиться. 3.Проведіть туалет зовнішніх статевих органів. 4.Під час проведення операції утримуйте у вагіні дзеркало Сімса і виконуйте всі розпорядження лікаря. 5.Після операції медична сестра заповнює направлення в патогістологічну лабораторію на дослідження отриманого під час операції матеріалу

А Л Г О Р И Т М

Профілактика пролежнів

Необхідже обладнання	Поролон в чохлі, корнцанг, підкладна церата, розчин фурациліну, відвар трав, ватні кульки, зволожувальний крем, розчин камфори спиртовий, гумові рукавички.	9
Послідовність дій	1. Одягніть рукавички. 2. Змініть положення хворої, огляньте місця, на які припадає найбільший тиск (лопатки, сідниці, крижі, п'ятки). 3. Простеліть підкладну церату. 4. За допомогою ватної кульки, затиснутої в корнцанг, обмийте фурациліном чи відваром з трав місця, де є найбільший ризик появи пролежнів. 5. Сухою ватною кулькою, затиснутою корнцангом, просушіть шкіру. 6. Обробіть шкіру спиртовим розчином камфори і змастіть зволожувальним кремом. 7. Заберіть підкладну церату. 8. Розправте простирадло, або замініть його, простежте, щоб не було складок. 9. Під простирадло покладіть поролон у чохлі. 10. Покладіть хвору у зручне положення. 11. Міняйте положення хворої кожні 2 години (навіть уночі) (на лівому боці - на спину - на правий бік). 12. При необхідності використовуйте пеленки, що не промокають.	Не рідше 1 разу на день. Рукавички, ієрату, інструменти після догляду за хворою занурте у дезрозчин.

А Л Г О Р И Т М

Накладання пов'язок

Необхідний інструментарій та обласднання	Гумові рукавички,стерильні пінцети,корнцанг,стерильні серветки різних розмірів,лейкопластир.	<i>Пов'язка накладається після відповідної обробки рани чи швів. Якщо є виділення з рани,кількість серветок повинна бути більшою. Перед накладанням пов'язки слід одягнути маску.</i>
Послідовність дій	1 .Із бікса за допомогою корнцанга на стерильний лоток покладіть перев'язувальний матеріал: серветки різних розмірів. 2.Одягніть стерильні рукавички. 3.За допомогою пінцета накладіть на рану 2-3 стерильні серветки так,щоб вони виходили за межі рани. 4.Накрийте серветки розгорнутою серветкою,більшою за розмірами від попередніх. 5.Закріпіть пов'язку лейкопластирем. 6.Інструменти та рукавички занурте у дезрозчин.	

А Л Г О Р И Т М

Допомога під час проведення гематрансфузії

Необхідний інструментарій та обладнання	1. Флакони з кров'ю чи еритроцитарною масою. 2. Стерильний 0,9% розчин хлориду натрію. 3. Біла емальована чи фарфорова тарілочка, скляні палички (4), набір стандартних сироваток для визначення груп крові. 4. Пакет із стерильною системою одноразового використання, ватні стерильні кульки, 96% етиловий спирт, джгут, пластир.	9
Послідовність дій	1. Підготуйте флакон з кров'ю, перевірений лікарем, зніміть центральну частину металевої кришки, протріть гумовий корок флакона ватною кулькою, змоченою в спирті. 2. За вказівкою лікаря визначте групу крові у хворої та у флаконі, як вказано в алгоритмі 14. 3. Зафіксуйте флакон з кров'ю у вертикальному положенні догори дном. 4. Заповніть систему 0,9% розчином NaCl (див. алгоритм 29), перевірте відсутність повітря в системі. 5. Зробіть венопункцію і під'єднайте систему, відрегулюйте швидкість інфузії, зафіксуйте голку. 6. Перенесіть голки із флакона з фізрозчином у флакон з кров'ю. 7. Повторно відрегулюйте швидкість трансфузії.	<i>Оцінює групу крові лікарі</i> <i>Слідкуйте за самопо чуттям хворої. Після трансфузії у флаконі необхідно залишити 5 мл крові. Флакони зберігати впродовж доби.</i>

А Л Г О Р И Т М

Підготовка гінекологічного крісла до огляду хворих

Необхідне обладнання	Гінекологічне крісло, джерело освітлення, дезінфекційні розчини.	<i>Кріс'ло обробляє сан ітарка. Використовують 1% розчин хлораміну Б, сульфохлорантин 0,2%, хлоргексидину бгглюконат 1%.</i>
Послідовність дій	1. Перевірити справність крісла. 2. Перевірити справність джерела світла. 3. Проконтролювати обробку крісла дезінфекційним розчином.	

А Л Г О Р И Т М

Підготовка процедурного кабінету до роботи

Перш ніж розпочати роботу, необхідно :

- 1.Зробити попереднє прибирання з обробкою дезінфекційними розчинами усіх поверхонь (виконує санітарка, медсестра контролює).
2. Покварцувати приміщення.
3. Перевірити справність обладнання.
4. Перевірити наявність медикаментів, необхідних для надання допомоги при невідкладних станах.
5. Перевірити наявність необхідних для роботи матеріалів.

А Л Г О Р И Т М

Проведення санітарно - освітньої роботи

1. Підберіть тематику бесід для вагітних та гінекологічних хворих.
2. Підготуйте тексти бесід.
3. Підготуйте унаочнення - брошури, таблиці, буклети.
4. Поясніть пацієнтці доцільність проведення санітарно- освітньої роботи.
5. Проведіть бесіду.
6. Після закінчення бесіди з'ясуйте, які запитання виникли у пацієнтки і дайте на них відповідь.