

**Сценарии (ситуации) проверки практического навыка
«Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)»**

Сценарий (ситуация) №1

Вы медицинская сестра хирургического отделения. Пациенту 60 лет с диагнозом «острый панкреатит» после оперативного вмешательства, по назначению врача, проведена катетеризация мочевого пузыря катетером Фолея. Проведите уход за постоянным мочевым катетером Фолея.

Сценарий (ситуация) №2

Вы медицинская сестра отделения абдоминальной хирургии. На лечении находится пациент 34 лет, которому проведено оперативное вмешательство по поводу «перитонита». Пациенту поставлен постоянный мочевой катетер Фолея. Проведите уход за постоянным мочевым катетером Фолея.

Сценарий (ситуация) №3

Вы медицинская сестра отделения реанимации. В отделение поступил пациент 46 лет с множественными переломами и травмами. По назначению врача пациент катетеризирован постоянным мочевым катетером Фолея. Проведите уход за постоянным мочевым катетером Фолея.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: 34.02.01 *Сестринское дело*

Дата «__» _____ 20__ г.

Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить пациента представиться	Сказать	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению процедуры			
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине	Сказать	
8.	Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую)	Выполнить	
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
10.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой	Сказать	
11.	Надеть непромокаемый фартук	Выполнить	
Выполнение процедуры			
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	
15.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
16.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
17.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от	Выполнить/ Сказать	

	наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см		
18.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
19.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	Сказать	
20.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
21.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
22.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
23.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	Выполнить/ Сказать	
	Завершение процедуры		
24.	Извлечь одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) методом скручивания	Выполнить	
25.	Утилизировать одноразовую ламинированную пленку (впитывающую) в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
26.	Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
27.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	Сказать	
28.	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Сказать	
29.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30.	Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
31.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
32.	Узнать у пациента его самочувствие	Сказать	
33.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначений	Выполнить	

ФИО члена АПК _____

подпись

отметка о внесении в базу ФИО (внесен / не внесен)

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	«Здравствуйте! Я медицинская сестра. Меня зовут_ (ФИО)»
2.	Попросить пациента представиться	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациента с листом назначения	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	«Вам необходимо провести процедуру по уходу за постоянным мочевым катетером»
5.	Объяснить ход и цель процедуры	«Вам назначена процедура ухода за постоянным мочевым катетером с целью профилактики возможного инфицирования. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине с отведенными и разведенными бедрами. Вам будет проведена обработка наружной части катетера антисептическим раствором»
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине	«Пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине»
9.	Предложить или помочь пациенту согнуть принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	«Согните ноги в коленях и разведите бедра или я могу Вам в этом помочь»
10.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой.	«Лоток с приготовленными для обработки стерильными салфетками находится на манипуляционном столе»
12.	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»
14.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	«Вымыли промежность водой с жидким мылом и просушили полотенцем»

15.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	«Обрабатываю проксимальный конец катетера салфеткой с антисептиком в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см»
17.	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	«Просушиваю проксимальный конец катетера сухой стерильной салфеткой в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см»
19.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	«Моча из уретры не подтекает»
20.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	«Признаки инфекции не обнаружены. Отсутствуют гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое»
21.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	«Фиксация катетера к бедру не нарушена. Проксимальный конец катетера не натянута»
22.	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	«Дренаж мочи из мочевого пузыря по системе не нарушен. Трубки системы не скручены»
23.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	«Дренажный мешок закреплен ниже плоскости кровати»
26	Повергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	«Лоток обрабатываю методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором»
27	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»
28	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»
31	Обработать руки гигиеническим способом	«Обрабатываю руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаюсь полного высыхания кожного антисептика»
32	Узнать у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Письменный стол
2. Стул
3. Манипуляционный столик
4. Кушетка/кровать медицинская
5. Тренажер мужчины для катетеризации мочевого пузыря с установленным и зафиксированным лейкопластырем постоянным мочевым катетером (или манекен по уходу многофункциональный)
6. Пеленка одноразовая впитывающая (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
7. Салфетка марлевая нестерильная (размер 110x125 мм) (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
8. Салфетки марлевые стерильные (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
9. Лоток стерильный
10. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 шт на одну попытку аккредитуемого)
11. Фартук медицинский одноразовый нестерильный
12. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
13. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
14. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации
15. Формы медицинской документации: лист назначения (из расчета 1 шт на все попытки аккредитуемого)

Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации»
2. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
3. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденный приказом Минобрнауки России № 502 от 12.05.2014
4. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»
5. ГОСТ Р 52623.3-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода», утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31.03.2015 № 199-ст
6. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержден постановлением главного государственного санитарного врача российской Федерации от 18.05.2010 № 58
7. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», утвержден постановлением Главного государственного санитарного врача российской Федерации от 9.12.2010 № 163
8. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их заполнения»