

СОП «Обработка ран»

Медицинская организация (полное наименование)	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		НОМЕР:
			ЛИСТ: ВСЕГО:
НАЗВАНИЕ: Проведение обработки ран			ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ:
ДЕЙСТВУЕТ С: «__» _____ 202_ г.	ЗАМЕНЯЕТ: Вводится впервые	ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА:	ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ПЕРЕСМОТРА:
СОСТАВИЛ:		УТВЕРДИЛ: Руководитель «_____» _____ 202_ г.	

Цель: профилактика возникновения инфицирования раны, послеоперационных осложнений.

Показания: наличие чистой послеоперационной раны.

Область применения: Перевязочный кабинет хирургического отделения.

Ответственность: врач хирург, медсестра перевязочной.

Определение: перевязка послеоперационной раны – комплекс необходимо важной манипуляции, которая предусматривает визуальный осмотр, оценку состояния раневой поверхности, очищение и гигиену кожи и раны, а также включает ряд диагностических и лечебных процедур, выполнение накладывания чистой повязки.

Документирование: медицинская карта стационарного больного (перевязочный лист).

Ресурсы:

1. Растворы, антисептики для обработки ран применяемые в данный период (Повидон-йод, кутасепт, Софта-Ман ИЗО и др.);
2. Перчатки стерильные, нестерильные;
3. Набор «NeoSet» для обработки ран;
4. Адгезивные повязки (по типу Medipore+pad);
5. Емкость КБСУ (коробка безопасной утилизации) для медицинских отходов класса «Б»;
6. Ёмкость с дезинфицирующим раствором для многоразовых инструментов;
7. Стерильные салфетки (дополнительно – в зависимости от величины обрабатываемой поверхности);
8. Стерильные шарики – дополнительно;
9. Дополнительные стерильные инструменты и ИМН по необходимости;
10. Антисептическое мыло и бумажные полотенца;
11. Кожный антисептик для обработки рук;

1. Подготовительные операции

- 1.1. Подготовка манипуляционного стола с необходимыми ресурсами для перевязки;
- 1.2. Представиться пациенту, рассказать ему о цели и ходе процедуры;
- 1.3. Произвести идентификацию пациента;
- 1.4. Постелить одноразовую простынку на перевязочный стол-кушетку;
- 1.5. Помочь пациенту раздеться и занять удобное положение на перевязочном столе-кушетке;
- 1.6. Произвести гигиену рук и обработку их антисептиком по алгоритму, согласно методическим рекомендациям по обработке рук медицинского персонала;
- 1.7. Надеть нестерильные перчатки;
- 1.8. Снять пинцетом фиксирующую повязку бережно и щадяще;
- 1.9. Утилизировать использованные повязки в ёмкость КБСУ с отходами класса «Б» с полным погружением в раствор;
- 1.10. Снять перчатки, утилизировать с полным погружением в ёмкость с отходами класса «Б» с раствором;
- 1.11. Произвести гигиеническую обработку рук по методическим рекомендациям по обработки рук медицинских работников;

12 Проведение процедуры

- 2.1 Открыть индивидуальный перевязочный набор, соблюдая правила асептики и антисептики;
- 2.2 Открыть стерильные перчатки;
- 2.3 Открыть «индивидуальный одноразовый набор для перевязки»;
- 2.4 Налить в одноразовую ёмкость (чашка, баночка) дезинфицирующий раствор для обработки ран;
- 2.5 Открыть индивидуальный набор стерильных салфеток, стерильные шарики;
- 2.6 Произвести гигиеническую обработку рук;
- 2.7 Надеть стерильные перчатки, соблюдая правила техники надевания стерильных перчаток;
- 2.8 Осмотреть рану и кожу вокруг нее. Обратить внимание на состояние краев раны (слипшиеся, зияют), наличие симптомов воспаления (боль, отек, гиперемия);
- 2.9 С помощью пинцета обработать рану, кожу вокруг раны стерильными шариками смоченными дезинфицирующим раствором от центра к периферии. Обработку поля провести дважды с экспозицией 1 минута.
- 2.10 Использованный перевязочный материал поместить в ёмкость класса «Б»;
- 2.11 Закрыть рану адгезивной повязкой (по типу Medipore+pad);
- 2.12 Поместить использованные инструменты с полным погружением в ёмкость с дезинфицирующим раствором;
- 2.13 Снять перчатки и поместить в ёмкость с отходами класса «Б»;
- 2.14 Обработать руки;
- 2.15 Сообщить пациенту о состоянии раны, проинструктировать его о дальнейших действиях;
- 2.16 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения перевязки в медицинскую документацию;

3. Примечание:

- 3.1 В течение 15-20 минут после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксации, отделяемым);
- 3.2 При пропитывании повязки кровью сообщить врачу.

4. Нормативные документы:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (в ред. №3 от 25.05.2022)
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 3 (ред. от 14.02.2022) "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий" (вместе с "СанПиН 2.1.3684-21. Санитарные правила и нормы...") (Зарегистрировано в Минюсте России 29.01.2021 N 62297)
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 N 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".
- Приказ Минздрава России от 12.11.2021 N 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства".