



Использование судна и мочеприёмника

- ☐ Цель: поддержание личной гигиены пациента (процедура выполняется медсестрой и помощником).
- ☐ Показания: дефицит самоухода.
- ☐ Оснащение: проточная вода, жидкое мыло, полотенце, перчатки, судно, мочеприемник, клеенка, туалетная бумага, ширма, лоток, салфетки, вода, корнцанг.
- ☐ Поздороваться. Представиться. Идентифицировать пациента. Оценить возможность пациента участвовать в процедуре.
- ☐ Рассказать цель и ход манипуляции. Получить согласие.
- ☐ Вымыть руки. Надеть перчатки.
- ☐ Подготовить необходимое оснащение. Ополоснуть судно теплой водой и оставить в нем немного воды.
- ☐ Убедиться, что поверхность судна сухая. Примечание: если у пациента не нарушена целостность кожных покровов и отсутствуют пролежни в области крестца, можно посыпать тальк на ту часть судна, которая соприкасается с кожей
- ☐ Отгородить пациента ширмой (при необходимости).
- ☐ Опустить изголовье. Встать по обе стороны кровати. Медсестре помочь пациенту слегка повернуться на бок. Придерживать его в этом

положении, фиксируя за плечи и таз. Помощнику подложить и расправить клеенку под ягодицами пациента.

- ☐ Поставить судно на клеенку в непосредственной близости от ягодиц больного, помочь пациенту повернуться на спину (при этом его промежность должна оказаться на судне).
- ☐ Примечание: мужчине при отсутствии самостоятельных действий можно поставить между ногами мочеприемник и бережно опустить в него половой член (при необходимости одновременной подачи судна и мочеприемника или независимо от подачи судна).
- ☐ Снять перчатки, утилизировать в отходы класса «Б»
- ☐ Поправить подушки, приподнять изголовье кровати, укрыть пациента одеялом.
- ☐ Периодически подходить к пациенту спрашивать о завершение физиологических отправления.
- ☐ После получения сигнала от пациента о завершении опорожнения медсестре опустить изголовье кровати.
- ☐ Вымыть руки. Надеть перчатки.
- ☐ Повернуть пациента на бок, придерживать его за плечи и таз; убрать судно и накрыть его (судно можно убрать в целлофановый пакет)
- ☐ Медсестре придерживать некоторое время пациента в положении на боку; помощнику вытереть область анального отверстия пациента туалетной бумагой, если больной не может сделать это самостоятельно

- ☐ Переместить пациента на спину, подмыть, при необходимости — обеспечить возможность вымыть руки.
- ☐ Убрать клеенку из-под пациента.
- ☐ Укрыть пациента одеялом, помочь ему занять удобное положение.
- ☐ Убрать ширму (если процедура выполнялась в палате).
- ☐ Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно.
- ☐ Провести дезинфекцию использованных предметов ухода.
- ☐ Снять перчатки и утилизировать в отходы класса «Б»
- ☐ Вымыть и осушить руки.
- ☐ Сделать запись об опорожнении кишечника или мочевого пузыря в листе наблюдения и о реакции пациента — в документах.

Создано с помощью онлайн сервиса Чек-лист | Эксперт: <https://checklists.expert>

как это убрать?