

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)**  
**Постановка холодного компресса**

ФИО \_\_\_\_\_ Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

| №<br>п/п                                             | Практические действия                                                                                                                 | Отметка о выполнении                                     |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1.                                                   | Установить контакт с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль                                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 2.                                                   | Попросить пациента представиться (ФИО и дата рождения)                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 3.                                                   | Сверить ФИО пациента и возраст с медицинской документацией                                                                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 4.                                                   | Сообщить пациенту о назначении врача                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 5.                                                   | Объяснить ход и цель процедуры                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 6.                                                   | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| <b>Подготовка к процедуре</b>                        |                                                                                                                                       |                                                          |
| <i>Подготовить оснащение</i>                         |                                                                                                                                       |                                                          |
| 7.                                                   | – Емкость с холодной водой +14-16°C                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 8.                                                   | – 2 пеленки                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 9.                                                   | – Кожный антисептик                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 10.                                                  | – Ёмкость для сбора отходов класса А и Б                                                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 11.                                                  | Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на кровати, и освободить от одежды и осмотреть нужный участок тела.      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 12.                                                  | Обработать руки гигиеническим способом                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| <b>Выполнение процедуры</b>                          |                                                                                                                                       |                                                          |
| <i>Подготовить компресс на манипуляционном столе</i> |                                                                                                                                       |                                                          |
| 13.                                                  | Сложить каждую пеленку (полотенце) в несколько слоев                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 14.                                                  | Положить пеленки (полотенца) в холодную воду                                                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 15.                                                  | Отжать одну пеленку от воды                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 16.                                                  | Расправить ткань и положить на нужный участок тела                                                                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 17.                                                  | Соблюдать длительность постановки (на 2-3 мин.)                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 18.                                                  | Снять пеленку и погрузить ее в холодную воду                                                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 19.                                                  | Отжать и положить на кожу вторую пеленку                                                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 20.                                                  | Повторять процедуру в течение назначенного врачом времени                                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 21.                                                  | Контролировать состояние пациента                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 22.                                                  | Оценить достигнутые результаты                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 23.                                                  | Снять компресс                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 24.                                                  | Салфеткой осушить кожу пациента                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| <b>Завершение процедуры</b>                          |                                                                                                                                       |                                                          |
| 25.                                                  | Поместить использованные пеленку и салфетку в емкость для медицинских отходов класса А                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 26.                                                  | Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 27.                                                  | Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 28.                                                  | Обработать руки гигиеническим способом                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 29.                                                  | Узнать у пациента о его самочувствии                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 30.                                                  | Сделать запись о выполненной процедуре в журнале учета процедур/назначений 029/у                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |

\_\_\_\_\_  
ФИО члена комиссии

\_\_\_\_\_  
Подпись

|           |                      |                     |
|-----------|----------------------|---------------------|
|           | Общее число действий | Правильно выполнено |
| Результат |                      |                     |

