

# ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

## Выполнение подкожной инъекции (в процедурном кабинете)

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

| № 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. Уточнить аллергологический анамнез.                                                                                                                                 | <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.    | – Шприц 2 мл                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 8.    | – Игла инъекционная (длина 15-20 мм)                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 9.    | – Лекарственный препарат (ампула). Пилка.                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 10.   | – Одноразовые спиртовые салфетки                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 11.   | – Или: 70% спирт, бикс с ватными шариками/ марлевыми салфетками, пинцет стерильный, стерильный лоток                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 12.   | – Кожный антисептик для обработки рук                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 13.   | – Нестерильные перчатки                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 14.   | – Маска медицинская одноразовая                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 15.   | – Емкость для отходов класса А                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 16.   | – Емкость для отходов класса Б / емкость с дезраствором                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 17.   | – Емкости с крышкой для сбора острых отходов класса Б                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 18.   | Предложить пациенту занять удобное положение на сидя на кушетке или лежа на спине или на боку                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 19.   | Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 20.   | Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 21.   | Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 22.   | Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности                                                                 | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 23.   | Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 24.   | Надеть маску одноразовую                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 25.   | Обработать руки гигиеническим способом                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 26.   | Надеть нестерильные медицинские перчатки                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 27.   | Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе / Взять пинцетом 4 ватных шарика из бикса в стерильный лоток, смочить их спиртом | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 28.   | Достать ампулу из упаковки. Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, срок годности, визуально оценить пригодность препарата                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 29.   | Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 30.   | Взять ампулу с лекарственным средством в руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к себе / Надпилить ампулу пилкой                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 31.   | Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой/ватным шариком                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 32.   | Обернуть этой же спиртовой салфеткой/ватным шариком головку ампулы                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |

|     |                                                                                                                                                                                                          |                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 33. | Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя»                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 34. | Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 35. | Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»                                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 36. | Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 37. | Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)                                                                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 38. | Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 39. | Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 40. | Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе, или взять ампулу между указательным и средним пальцами, перевернуть дном вверх и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 41. | Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 42. | Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 43. | Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 44. | Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 45. | Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 46. | Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 47. | Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 48. | Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
|     | <b>Выполнение процедуры</b>                                                                                                                                                                              |                                                          |
| 49. | Попросить пациента освободить от одежды область плеча для инъекции                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 50. | Выбрать, осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 51. | Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками / шариками                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 52. | Использованные спиртовые салфетки/шарики в емкость для медицинских отходов класса «Б», а упаковки от них поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 53. | Взять шприц из упаковки. Снять колпачок с иглы                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 54. | Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 55. | Собрать кожу пациента в месте инъекции недоминантной рукой в складку треугольной формы основанием вниз                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 56. | В доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы указательным пальцем                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 57. | Удерживать шприц срезом иглы вверх                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 58. | Ввести иглу быстрым движением руки под углом 45° на 2/3 её длины                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 59. | Свободной рукой потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 60. | Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку не доминантной рукой                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 61. | Контролировать состояние пациента                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 62. | Извлечь иглу, прижав к месту инъекции 4-ю спиртовую салфетку/ватный шарик, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
|     | <b>Завершение процедуры</b>                                                                                                                                                                              |                                                          |
| 63. | Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»                                                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 64. | Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» / емкость с дезраствором                                                                                               | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 65. | Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |

|     |                                                                                                                                       |                                                          |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 66. | Поместить спиртовую салфетку/ватный шарик, использованную при инъекции в емкость для медицинских отходов класса «Б»                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 67. | Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 68. | Оценить достигнутые результаты                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 69. | Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 70. | Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 71. | Снять перчатки                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 72. | Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б»                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 73. | Снять медицинскую одноразовую маску                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 74. | Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»                                                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 75. | Обработать руки гигиеническим способом                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 76. | Узнать у пациента его самочувствии                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 77. | Сделать запись о выполненной процедуре в журнале учета процедур/назначений 029/у и листе назначений                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
|     | <b><i>Не совершал не регламентированные действия</i></b>                                                                              |                                                          |
| 78. | Руку, держащую шприц, не менял                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 79. | Шприц не перехватывал                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 80. | Не снимал иглу руками                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |

\_\_\_\_\_  
ФИО члена комиссии

\_\_\_\_\_  
Подпись

|           |                      |                     |
|-----------|----------------------|---------------------|
|           | Общее число действий | Правильно выполнено |
| Результат | 80                   |                     |