|  |
| --- |
| **ГАУ «РЦ Дзержинского района города Нижний Тагил»** |
| **Наименование структурного подразделения:** |  |
| **Название документа:** | Стандарт операционной процедуры Измерение частоты дыхания |
| **Утвержден:**  |  |
| **Дата утверждения:** |  |
| **Разработчик:** | *Должность* | *ФИО* | *подпись* |
| Заведующий ОР | Гулякина В.В. |  |
|  |  |  |
| **Согласовано:** |  |  |  |
|  |  |  |
| **Дата согласования:** |  |  |  |
| **Ответственный за исполнение:** | Медицинская сестра, младшая медицинская сестра, фельдшер |  |  |
| **Дата введения в действие:** |  |  |  |

**Нижний Тагил**

**2020**

**Стандарт операционной процедуры**

1. **Название процедуры:** Измерение частоты дыхательных движений
2. **Цель:** оценка состояния сердечно-сосудистой системы и общего состояния ребенка
3. **Область применения:** Отделение реабилитации для детей и подростков с ограниченными возможностями, отделение дневного пребывания.
4. **Ответственность:** Медицинская сестра, или младшая медицинская сестра, или фельдшер.
5. **Общие сведения:** Частота дыхательных движений — число дыхательных движений (циклов вдох-выдох) за единицу времени (обычно минуту). Подсчѐт числа дыхательных движений осуществляется по числу перемещений грудной клетки и передней брюшной стенки. Обычно в ходе объективного исследования сначала определяют и подсчитывают пульс, а затем — число дыхательных движений за одну минуту, определяют тип дыхания (грудной, брюшной или смешанный), глубину и его ритм.
6. **Оснащение:**
* Секундомер или часы с секундной стрелкой.
* Кушетка, стул.
* Мыло или антисептический раствор.
1. **Основная часть процедуры:**
* Вымыть руки теплой водой с мылом;
* Придать ребенку удобное положение;
* Положить свою руку на лучевую артерию пациента, как для подсчета пульса (чтобы отвлечь внимание пациента)
* Подсчитать число движений грудной клетки или эпигастральной области за 1 минуту (цикл вдох-выдох считается за 1 дыхательное движение)
* Полученные цифровые данные сообщить врачу.
* Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
* Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию. Об изменении ЧДД у ребенка
1. **Область и способы проверки выполнения**: проверка проводится путем проверки записей об услуге:

- реабилитационные дневники – 1 раз в месяц;

- журналы специалистов – 1 раз в месяц;

Наблюдение заведующего отделением за качеством выполнения процедур – постоянно;

По результатам проверки проверяющий заполняет журнал Контроля качества в соответствии с проверками.

**Нормативные ссылки:**

- Федеральный закон от 28 декабря 2013г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

- Приказ Министерства социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 № 482 «Об утверждении стандартов социальных услуг» со всеми изменениями и дополнениями.

**Распределение данного стандарта операционной процедуры**

Экземпляр Должность

Оригинал

Копия

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/п | Фамилия | Подпись | Дата |
|  |  |  |  |