|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ГАУ «РЦ Дзержинского района города Нижний Тагил»** | | | |
| **Наименование структурного подразделения:** |  | | |
| **Название документа:** | Стандарт операционной процедуры  Введение капель в конъюктивальный мешок | | |
| **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:** Введение капель в конъюктивальный мешок
2. **Цель:** Лечебная
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:** Процедура должна производиться строго в соответствии с назначениями врача.
6. **Оснащение:**

* флакон с каплями;
* нестерильные перчатки;
* ватные шарики стерильные;
* контейнер с дезинфицирующим средством.

1. **Основная часть процедуры:**

* Объяснить порядок проведения процедуры;
* Приготовить назначенный врачом препарат;
* Сверить название лекарственного средства с тем, которое указано в назначении;
* Проверить срок годности. Если лекарство холодное – подогреть до температуры тела;
* Вымыть руки, надеть перчатки, продезинфицировать ватным шариком перчатки;
* Уложить ребенка или усадить его с запрокинутой головой назад;
* Приготовить два стерильных ватных шарика;
* Оттянуть нижнее веко;
* Прижать ватный шарик к коже нижнего века;
* Закапать лекарство в нижнюю коньюктивальную складку ближе к внутреннему углу (количество капель не больше двух-трех);
* Закрыть глаза ребенку;
* Остатки капель промокнуть ватным шариком;
* Отработанный материал сбросить в контейнер с дезинфицирующим средством;
* Повторить алгоритм со вторым глазом;
* Снять перчатки и утилизировать в КБСУ для *медицинских отходов класса «Б»;*
* Вымыть руки, промокнуть салфеткой;
* Сделать отметку о выполнении процедуры в листе назначений.

**Особые указания:**

Препараты для [введения капель в конъюнктивальный мешок](https://www.google.com/search?client=opera&q=%D0%B2%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F+%D0%BA%D0%B0%D0%BF%D0%B5%D0%BB%D1%8C+%D0%B2+%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%8A%D1%8E%D0%BD%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9+%D0%BC%D0%B5%D1%88%D0%BE%D0%BA&spell=1&sa=X&ved=2ahUKEwiej42B9czuAhXisYsKHepJCuAQkeECKAB6BAgJEDQ) должны храниться в шкафу для хранения лекарственных препаратов, при указании в инструкции к препарату особых условий хранения, необходимо обеспечить указанные условия.

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 |
|  |  |  |  |