



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**



**АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейский регион

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела Кыргызской Республики»

СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

Утверждено приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики
№ 1432 от 30.11.2023 г.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Артериального давления у беременных»	Страница 4
--	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
Тип документа	Стандарты операционных процедур (СОП)
Название документа:	Стандарты операционных процедур: ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ
Категория	Клиническая
Версия	1
Авторы	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
Утверждено	Приказ
Дата разработки	2023г.
Дата обновления	
Подпись ответственного лица	

Бишкек 2023

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Артериального давления у беременных»	Страница 4
--	---	------------

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ

Стандартная операционная процедура (далее СОП) по измерению артериального давления у беременных разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер, акушеров, фельдшеров при Измерении артериального давления беременной женщине. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Цель: выявление и контроль эффективности терапии артериальной гипертензии у беременной женщины

Оснащение:

- Манжета – следует выбрать соответствующий размер (резиновая часть должна быть не менее 2/3 длины предплечья и не менее 3/4 окружности руки). Размер манжеты должен соответствовать размеру руки: при окружности плеча менее 33 см — манжета стандартного размера (12/13 см), 33-41 см — манжета 15/33 см, более 41 см — набедренная манжета 18/36 см.
- Тонометр должен 1 раз в год подвергаться проверке, положение стрелки тонометра перед началом измерения должно находиться на нуле.

Подготовка к процедуре:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Представьте себя и подтвердите личность пациента. 2. Получите согласие женщины на оценку и объясните процедуру. 3. Пациент должен иметь возможность отдохнуть в течение 5 минут после активности. Исключается употребление кофе и напитков, содержащих кофеин (Coca-Cola, какао, чай и др.) в течение 1 ч перед исследованием 4. Запрещается курить в течении не менее чем за 15 мин до измерения
--------------------------------	---

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Артериального давления у беременных»	Страница 4
--	---	------------

	<p>5. Исключается применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли</p> <p>6. Пустой мочевого пузыря. Полный мочевого пузыря может привести к повышению артериального давления примерно на 10 мм рт. ст.)</p> <p>7. Во время измерения нельзя двигаться и говорить.</p> <p>8. Выполните гигиену рук. Проведите гигиеническую антисептику рук</p> <p>9. Положение пациентки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сидя в комфортных условиях с опорой спины на спинку стула; - рука на столе фиксирована; - измерение следует проводить на свободной от одежды руке, сидя в удобном вертикальном положении. На кровообращение, и соответственно, на результаты измерений определенным образом влияет даже закатанный рукав; - обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца; - манжета на уровне сердца, на 2 см выше локтевого сгиба; - ноги не скрещенные, стопы фиксированы на полу - если женщина лежит – предпочтительно положение на левом боку, поскольку плод не давит на крупные кровеносные абдоминальные сосуды матери в этом положении; - беременным женщинам в большом сроке следует избегать положения лежа на спине.
Выполнение процедуры:	<p>10. Измерения артериального давления:</p> <ul style="list-style-type: none"> - прощупать пульс на плечевой или лучевой артерии; - накачать воздух в манжеты до уровня давления, на 20 мм рт.ст. превышающего систолическое (по исчезновению пульса); - снижать давление в манжете со скоростью 2-3 мм рт.ст. в 1 сек; - уровень давления, при котором появляется I тон Короткова, соответствует систолическому давлению; - уровень давления, при котором происходит исчезновение тонов (5-я фаза тонов Короткова) принимают за диастолическое давление. У 15% беременных V фазу определить не удастся и в этих случаях уровень ДАД устанавливается по IV фазе, т. е. в момент значительного ослабления тонов. - если тоны очень слабы, то следует поднять руку и несколько раз согнуть и разогнуть, затем измерение повторяют. Не следует сильно сдавливать артерию мембраной фонендоскопа.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Артериального давления у беременных»	Страница 4
--	---	------------

Окончание процедуры:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Снимите манжету. 2. Обработайте оборудование смоченной салфеткой 70% этиловым спиртом 3. Обработайте руки. 4. Запишите результаты в соответствующую медицинскую документацию. Об изменении артериального давления у пациента сообщить врачу
-----------------------------	---

Примечание:

Первоначально следует измерить давление на обеих руках, в дальнейшем измерения делаются на той руке, где АД выше

У пациенток, страдающих сахарным диабетом, АД необходимо измерять в положении сидя и лежа для исключения синдрома ортостатической гипотензии.

Кратность измерения:

- Для оценки уровня артериального давления следует выполнить не менее 3 измерений с интервалом не менее 1 мин, при разнице более 5 мм рт.ст. проводятся дополнительные измерения. За конечное значение принимается среднее из 2 последних измерений;

- Для подтверждения истинной артериальной гипертензии беременных необходимо повторное измерение АД; при выраженной артериальной гипертензии беременных (САД 160 и/или ДАД 110 мм рт. ст.) повторить измерение АД в течение 15 мин; в противном случае повторите не менее чем через 4 часа или при двух последовательных амбулаторных посещениях.

Порядок дезинфекции тонометра и стетофонендоскопа

1. Возьмите салфетку.
2. Смочите салфетку 70% этиловым спиртом.
3. Протрите салфеткой, смоченной в спирте, грушу, манометр, резиновые трубки, затем манжету тонометра и также резиновые трубки, затем головку стетофонендоскопа.
4. Сбросьте салфетку в контейнер для отходов класса Б.
5. Дождитесь полного высыхания спирта на поверхности прибора.
6. После высыхания спирта прибор готов к дальнейшему использованию.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Методика проведения домашнего мониторирования артериального давления у беременных»	Страница 4
---	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
Тип документа	Стандарты операционных процедур (СОП)
Название документа:	Стандарты операционных процедур: МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ДОМАШНЕГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ
Категория	Клиническая
Версия	1
Авторы	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
Утверждено	Приказ
Дата разработки	2023г.
Дата обновления	
Подпись ответственного лица	

Бишкек 2023

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Методика проведения домашнего мониторирования артериального давления у беременных»	Страница 4
---	--	------------

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ДОМАШНЕГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ

Стандартно-операционная процедура (СОП) «Методика проведения домашнего мониторинга артериального давления у беременных» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер, акушеров, фельдшеров при измерении артериального давления беременной женщине. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Цель: выявление и контроль эффективности терапии артериальной гипертензии у беременной женщины в домашних условиях.

Оснащение:

- Электронный (осциллометрический) валидированный тонометр с плечевой манжетой.
- Предпочтение следует отдавать приборам с автоматическим запоминанием и расчетом средних показателей измерений, а также приборам, совместимым с мобильными телефонами и компьютерами или с доступом в интернет для передачи данных. Не рекомендуется использовать кистевые приборы по причине низкой точности измерений и возможного некорректного использования. Можно рассмотреть использование валидированных кистевых тонометров у пациенток с очень большим обхватом руки, при невозможности проведения измерения с помощью плечевой манжеты.
 - Не рекомендуются к использованию ручные аускультативные тонометры, автоматические приборы на запястья, приборы с пальцевыми манжетами, портативные приборы напульсники и приборы без манжеты.
 - Выберите размер манжеты в соответствии с окружностью руки человека в соответствии с инструкциями к устройству.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Методика проведения домашнего мониторирования артериального давления у беременных»	Страница 4
---	--	------------

<p>Подготовка к процедуре:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Исключается употребление кофе и напитков, содержащих кофеин (Coca-Cola, какао, чай и др.) в течение 1 ч перед исследованием 2. Запрещается курить в течении не менее чем за 15 мин до измерения 3. Исключается применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли 4. Пустой мочевого пузыря. Полный мочевого пузыря может привести к повышению артериального давления примерно на 10 мм рт. ст.) 5. Во время измерения нельзя двигаться и говорить. 6. Пациент должен иметь возможность отдохнуть в течение 5 минут после активности.
<p>Выполнение процедуры:</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Положение пациентки: <ul style="list-style-type: none"> - Снимите с верхней половины тела толстую одежду и освободите от одежды обе руки до предплечья; - Измерение следует проводить на свободной от одежды руке, сидя в удобном вертикальном положении. На кровообращение, и соответственно, на результаты измерений определенным образом влияет даже закатанный рукав. - Сидя в комфортных условиях с опорой спины на спинку стула; - Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца; - Рука на столе фиксирована; - Манжета на уровне сердца, на 2 см выше локтевого сгиба; - Ноги не скрещенные, стопы фиксированы на полу; - Собственно измерение АД проводится автоматически.
<p>Окончание процедуры</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Запишите результаты лист самоконтроля

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Методика проведения домашнего мониторирования артериального давления у беременных»	Страница 4
---	--	------------

Примечание:

Важно! Объясните пациентке правила измерения АД и убедитесь, что измерение АД она проводит правильно

Кратность измерения:

- Для оценки уровня артериального давления следует выполнить не менее 3 измерений с интервалом не менее 1 мин, при разнице более 5 мм рт.ст. проводятся дополнительные измерения. За конечное значение принимается среднее из 2 последних измерений;

Важно! Домашнее мониторирование АД следует проводить два раза в день, утром и вечером. Результаты заносятся в Дневник самоконтроля.

Лист самоконтроля

ФИО							
Дата рождения							
		Время	САД	ДАД	Пульс		
День 1 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 2 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 3 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 4 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 5 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 6 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « Определение глюкозы венозной плазмы натошак беременной женщине »	Страница 5
--	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
Тип документа	Стандарты операционных процедур (СОП)
Название документа:	Стандарты операционных процедур: ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЫ НАТОЩАК БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ
Категория	Клиническая
Версия	1
Авторы	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
Утверждено	Приказ
Дата разработки	2023г.
Дата обновления	
Подпись ответственного лица	

Бишкек 2023

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « Определение глюкозы венозной плазмы натошак беременной женщине »	Страница 5
--	---	------------

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЫ НАТОШАК БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ

При первом обращении беременной к врачу любой специальности на сроке с 6-7 недели до 24 недель рекомендуется определение глюкозы венозной плазмы натошак.

Стандартно-операционная процедура (СОП) «**определение глюкозы венозной плазмы натошак**» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер, акушеров, фельдшеров при **определении глюкозы венозной плазмы натошак беременной** женщине. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Цель: выявление нарушения углеводного обмена у беременной женщины при первом обращении на сроке с 6-7 недели до 24 недель

Ресурсы/оснащение:

- Вакуумные системы для взятия крови выбрать пробирки, соответствующие заявленным тестам;
- двусторонняя игла или игла бабочка;
- иглодержатель;
- резиновые или латексные перчатки, маска жгут, салфетки, пропитанные антисептиком в заводской упаковке;
- штатив для вакуумных пробирок;
- направление, ручка или маркер, штатив, контейнер для транспортировки анализа.

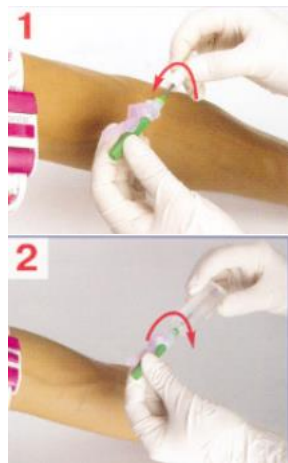
Как правильно подготовить беременную к исследованию

- Проведению исследования должно предшествовать ночное голодание в течение 8-14 часов (можно пить воду).
- Последний вечерний прием пищи должен содержать 30-50 г углеводов. За 10-15 часов перед анализом не употреблять алкоголь.


Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « Определение глюкозы венозной плазмы натошак беременной женщине »	Страница 5
--	---	------------

- При подозрении на явный сахарный диабет рекомендуется определение глюкозы в любое время дня независимо от приема пищи.

Подготовка к процедуре:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Представьте, проведите идентификацию пациентки согласно правилам 2. Уточните срок беременности 3. Объясните процедуру беременной женщине, ответьте на все ее вопросы. Объясните, что данный анализ позволяет выявить нарушения углеводного обмена, риск которых при беременности. 4. Убедитесь, что женщина пришла натощак, и что последний прием пищи был не менее 8 часов назад.
Выполнение процедуры:	<ol style="list-style-type: none"> 5. Мытье рук соблюдая все алгоритмы 6. Приготовьте необходимое оснащения 7. Взятие крови из вены. 8. Попросите пациента сесть удобно на стул, расположите руку пациента на подлокотник или стол и вытяните руку так, чтобы получилась прямая линия от плеча до запястья. Рука должна твёрдо опираться и не должна быть согнута в локте. 9. Наденьте маску, перчатки. 10. Выберите и осмотрите место венепункции. <ul style="list-style-type: none"> – Пальпируйте и отслеживайте ход вен указательным пальцем несколько раз. – Если поверхностные вены трудно обнаружить, можно увеличить приток крови в вену с помощью массажа руки от запястья к локтю. Резкое лёгкое постукивание несколько раз по выбранному участку вены указательным и вторым пальцами вызовет расширение вены. Для лучшего наполнения вены опустить руку ниже уровня подлокотника. – Если видимой вены нет, для венепункции можно использовать вены другой руки или вены кисти руки. 11. Наложить жгут на 7–10 см выше от места прокола вены. Важно! Никогда не оставляйте жгут более чем на одну-полторы минуты. 12. Протрите область венепункции смоченной вате 70% спирте или 70 % спиртовой салфетке, начиная от центра и двигаясь к периферии круговыми движениями. 13. Подождите несколько секунд, пока область высохнет. 14. Зафиксируйте вену, используя большой палец, твёрдо обхватите руку пациента так, чтобы натянуть кожу, и фиксируйте вену. Ваш большой палец должен находиться в 3-5 сантиметрах ниже места прокола вены. Важно! Нельзя дотрагиваться до места прокола после обработки. 15. Возьмите иглу и снимите с неё защитный колпачок со стороны, закрытой резиновым клапаном (рис.1). Вставьте иглу в иглодержатель и завинтите до упора (рис. 2). 16. Снимите защитный колпачок со второй стороны иглы.



Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « Определение глюкозы венозной плазмы натощак беременной женщине »	Страница 5
--	---	------------

	<p>17. Расположите иглу у вены под углом примерно 15 градусов к поверхности кожи (рис 3) и срезом вверх введите иглу в вену плавным, мягким движением (рис. 4).</p> <p>18. Вставьте заранее подготовленную пробирку в иглодержатель до упора, и удерживайте её, пока кровь не перестанет поступать в пробирку. При этом игла прокалывает резиновую мембрану и резиновую заглушку в крышке пробирки.</p> <p>19. Кровь проходит в пробирку, пока не компенсирует созданный в пробирке вакуум (если кровь не идёт — это значит, что игла прошла вену насквозь или упёрлась в стенку вены — в этом случае нужно немного вытянуть иглу, но не вынимать пока кровь не пойдёт в пробирку!) (рис. 5). Для визуального контроля уровня заполнения на этикетке имеется метка. Вакуумные пробирки самопроизвольно заполняются до нужной метки.</p> <p>20. Как только кровь начнёт поступать в пробирку, снимите или ослабьте жгут.</p> <p>21. После того, как в пробирку прекратит поступать кровь, извлеките её из держателя, упираясь большим пальцем в ободок держателя.</p> <p>22. Приложите сухую стерильную салфетку к месту венопункции, медленно извлеките иглу из вены, сохраняя наклон в направлении вверх, и прижмите место прокола салфеткой до тех пор, пока кровотечение не остановится.</p> <p>23. Использованную иглу, иглодержатель немедленно после отсечения поместите в биологически безопасный контейнер.</p> <p>24. Сразу после взятия крови аккуратно переверните пробирки 5-10 раз для обеспечения полного перемешивания реагента и крови. Поверните наполненную пробирку крышкой вниз и верните в исходное положение. Это однократный переворот. Внимание! Не встряхивайте пробирки. Энергичное перемешивание может вызвать вспенивание или гемолиз.</p> <p>25. Напишите ФИО пациента год рождения и порядковый номер пациента</p> <p>26. Поставьте пробирку в штатив.</p> <p>27. Убедившись в том, что кровотечение остановилось, наложите бактерицидный пластырь поверх салфетки. Рекомендуйте пациенту оставить пластырь по крайней мере на 15 минут, но не более 2 часов.</p> <p>28. Контаминированные кровью материалы (салфетка, перчатки и др.) поместите в эмалированное ведро или пластиковый биологически безопасный контейнер.</p> <p>29. Проведите дезинфекцию рабочего места.</p> <p>30. Выполните гигиену рук, согласно стандарту мытья рук.</p>
Окончание процедуры:	<p>1. Заполнить бланк данного записав ФИО, дату, время образа и направить в лабораторию. Отправьте образец крови в лабораторию для анализа глюкозы в специальном контейнере в горизонтальном положении.</p>

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « Определение глюкозы венозной плазмы натощак беременной женщине »	Страница 5
--	---	------------

	2. Для предотвращения гликолиза и ошибочных результатов определение концентрации глюкозы проводится сразу после взятия крови, или кровь должна быть центрифугирована сразу после взятия, или храниться при температуре 0–4°С, или быть взята в пробирку с консервантом (фторид натрия).
--	---



Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « Общий принцип сбора мочи для лабораторного исследования у беременных »	Страница 3
--	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
Тип документа	Стандарты операционных процедур (СОП)
Название документа:	Стандарты операционных процедур: ОБЩИЙ ПРИНЦИП СБОРА МОЧИ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ
Категория	Клиническая
Версия	1
Авторы	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
Утверждено	Приказ
Дата разработки	2023г.
Дата обновления	
Подпись ответственного лица	

Бишкек 2023

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « Общий принцип сбора мочи для лабораторного исследования у беременных »	Страница 3
--	---	------------

ОБЩИЙ ПРИНЦИП СБОРА МОЧИ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ

Стандартно-операционная процедура (СОП) «Общий принцип сбора мочи для лабораторного исследования у беременных» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер при сборе мочи для лабораторного исследования у беременных. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию Министерством здравоохранения КР.

Цель:

Настоящая процедура определяет общий принцип сбора мочи для проведения исследования у беременных.

Ресурсы/оснащение: обязательно используйте средства индивидуальной защиты, предусмотренные при работе с потенциально контагиозными, опасными материалами: резиновые перчатки, халат, маска.

Меры безопасности

При выполнении данной процедуры следуйте общим требованиям биобезопасности при работе с потенциально инфекционным материалом. Ответственный сотрудник должен быть обучен общему принципу взятия биоматериала и должен строго соблюдать правила биобезопасности и техники безопасности.

Подготовка к процедуре:	1. Пациент должен быть подготовлен к процедуре. 2. Проведите короткую беседу с пациентом и уточните, получил ли он рекомендации по сбору биоматериала для исследования, если нет, то проинструктируйте его.
Выполнение процедуры:	1. После туалета наружных половых органов собирают среднюю порцию утренней мочи объемом не менее 20 мл. в

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « Общий принцип сбора мочи для лабораторного исследования у беременных »	Страница 3
--	---	------------

	<p>одноразовый аптечный контейнер первая и последняя порция мочи сливаются в унитаз.</p> <p>2. При взятии биоматериала используйте специальный контейнер или чистую посуду.</p> <p>3. Проверьте емкости или контейнера для взятия мочи, которые предоставляются пациентам в стационаре, они должны быть одноразовыми, чистыми.</p> <p>4. Принимайте мочу у пациентов в месте сбора биоматериала в специальных контейнерах, или в чистой посуде.</p> <p>5. При взятии биоматериала соблюдайте меры индивидуальной защиты.</p>
Окончание процедуры:	<p>6. Соответствующим образом проведите маркировку взятого биоматериала и подготовку его к транспортировке в лабораторию.</p> <p>7. Проведите регистрацию, идентификацию и маркировку биоматериала согласно СОП КДЛ-СОП-ПА-003 «Прием, регистрация, идентификация и маркировка проб».</p> <p>8. Материал, взятый для лабораторного исследования, сопроводите достаточной информацией.</p> <p>9. К материалу приложите сопроводительный документ, где укажите:</p> <ul style="list-style-type: none"> – наименование анализа, источник и метод получения биологического материала; – дату и время взятия материала; – Ф.И.О., пол и возраст женщины; – название организации, отделения, № палаты; – предполагаемый диагноз; – фамилию и подпись врача, направившего материал.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине между 24 и 28 неделями»	Страница 5
---	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
Тип документа	Стандарты операционных процедур (СОП)
Название документа:	Стандарты операционных процедур: ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (ПГТТ) БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ МЕЖДУ 24 И 28 НЕДЕЛЯМИ
Категория	Клиническая
Версия	1
Авторы	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
Утверждено	Приказ
Дата разработки	2023г.
Дата обновления	
Подпись ответственного лица	

Бишкек 2023

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине между 24 и 28 неделями»	Страница 5
---	---	------------

ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (ПГТТ) БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ МЕЖДУ 24 И 28 НЕДЕЛЯМИ

Стандартно-операционная процедура (СОП) «Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер при Проведении ПГТТ беременной женщине. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласования Министерством здравоохранения КР.

Цель: выявление нарушения углеводного обмена у беременной женщины в сроках 24-28 недель беременности, у которых не было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности

Ресурсы/оснащение

75 г глюкозы, 250 мл воды, Вакуумные системы для взятия крови, включающие:

- стерильную одноразовую вакуумную пробирку с активатором свёртывания крови; **ВАЖНО!** В качестве активатора использовать вакуумные пробирки с сухим напылением (красная крышка), т.к. они не требуют центрифугирования в местах взятия крови
- двустороннюю иглу;
- иглодержатель.
- резиновые или латексные перчатки, жгут, салфетки, пропитанные антисептиком в заводской упаковке, защитные очки, маска;
- штатив для вакуумных пробирок

Подготовка к процедуре:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Представьтесь, заполните амбулаторную карту пациентки согласно правилам 2. Уточните срок беременности 3. Убедитесь об отсутствии противопоказаний к проведению теста 4. Объясните процедуру беременной женщине, ответьте на все ее вопросы. Объясните, что данный тест позволяет выявить нарушения углеводного обмена, риск которых возрастает со второй половины беременности.
--------------------------------	---

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине между 24 и 28 неделями»	Страница 5
---	---	------------

	<p>5. Убедитесь, что женщина пришла натощак, и что последний прием пищи был не менее 8 часов назад.</p> <p>6. Приготовление раствора глюкозы. Возьмите 75 г безводной глюкозы или при его отсутствии 82,5 г моногидрата глюкозы и растворите ее в 250-300 мл воды.</p> <p>7. Раствор должен быть подготовлен непосредственно перед тестом и необходимо убедиться, что глюкоза полностью растворилась.</p> <p>8. После забора крови натощак испытуемый должен не более чем за 5 мин выпить 75 г безводной глюкозы или 82,5 г моногидрата глюкозы, растворенных в 250–300 мл воды.</p>
Как правильно подготовить беременную к исследованию	<p>1. Пероральный глюкозотолерантный тест при беременности следует проводить утром на фоне не менее чем 3-дневного неограниченного питания (более 150 г углеводов в сутки) и обычной физической активности.</p> <p>2. Тесту должно предшествовать ночное голодание в течение 8-14 часов (можно пить воду).</p> <p>3. Последний вечерний прием пищи должен содержать 30-50 г углеводов. За 10-15 часов перед тестом не употреблять алкоголь.</p> <p>4. Ночью перед тестом и до его окончания не курить</p>
Противопоказания к проведению теста	<p>1. Нельзя сдавать кровь после физической нагрузки, инструментального обследования, рентгенологического и ультразвукового исследований, массажа и других медицинских процедур. Следует исключить прием алкоголя, курение.</p> <p>2. Не рекомендуется проводить исследование после и во время стрессовых воздействий, после операций, при воспалительных процессах, алкогольном циррозе печени, гепатитах, при заболеваниях желудочно-кишечного тракта с нарушением всасывания глюкозы.</p> <p>3. Нельзя проводить пероральный глюкозотолерантный тест на фоне острого заболевания, на фоне кратковременного приема препаратов, повышающих уровень гликемии (глюкокортикоиды, тиреоидные гормоны, бета-адреноблокаторы и др.)</p>
Выполнение теста:	I этап - Взятие крови из вены согласно стандартно операционной процедуре «Определение глюкозы венозной плазмы натощак беременной женщине»

Следует помнить, что если уровень глюкозы крови натощак превышает $\geq 5,1$ ммоль/л, то пероральный глюкозотолерантный тест не выполняется, так как такой уровень глюкозы крови сам по себе является одним из критериев постановки диагноза "Гестационный диабет ($\geq 5,1$, но $< 7,0$ ммоль/л) или сахарный диабет ($\geq 7,0$ ммоль/л)!

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине между 24 и 28 неделями»	Страница 5
---	---	------------

Выполнение теста:	<p>II этап- Прием глюкозы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дайте пациентке приготовленный раствор глюкозы 2. Попросите выпить его в течение 5 минут небольшими глотками. 3. Зафиксируйте время. 4. Попросите беременную женщину не есть, не пить и не курить в течение 2 часов. 5. Проследите, чтобы беременная женщина оставалась в покое во время теста, чтобы избежать физической активности, которая может повлиять на уровень глюкозы в крови. 6. Снимите перчатки и положите их в соответствующий контейнер для медицинских отходов. <p>III этап После приема глюкозы дважды возьмите еще образцы крови из вены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - через 1 час после употребления глюкозы, - через 2 часа после употребления глюкозы.
------------------------------	--

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Профилактика и контроль потребления табака»	Страница 4
--	--	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
Тип документа	Стандарты операционных процедур (СОП)
Название документа:	Стандарты операционных процедура: ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА
Категория	Клиническая
Версия	1
Авторы	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
Утверждено	Приказ
Дата разработки	2023г.
Дата обновления	
Подпись ответственного лица	

Бишкек 2023

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Профилактика и контроль потребления табака»	Страница 4
--	---	------------

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Стандартная операционная процедура (далее СОП) профилактика и контроль потребление табака разработано на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяют порядок организации работы и является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Нормативные ссылки:

1. Закон Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской республики от последствий потребления табака, никотина и воздействия окружающего табачного дыма и аэрозоля» от 15 сентября 2021 года №121:

Статья 7. Гарантии государства в сфере охраны здоровья граждан от последствий потребления табака, никотина и воздействия окружающего табачного дыма и аэрозоля.

Статья 9. Организация профилактической, консультативной помощи лицам с табачной (никотиновой) зависимостью, информирование о вреде потребления табака, никотина и воздействии окружающего табачного дыма и аэрозоля на здоровья

2. Указ Президента Кыргызской Республики от 8 февраля 2021 года УП № 23 «О неотложных мерах по развитию сферы здравоохранения и улучшению качества жизни и здоровья населения в Кыргызской Республике»

Скрининг (опрос) на активное или пассивное употребление табачных изделий:

Подготовка к беседе:	1. Представьте пациенту, получите его согласие на беседу о вреде табакакурения.
Выполнения опроса:	Задайте вопрос «Вы курите (потребляете табачные изделия) ежедневно в настоящее время?». Похвалите , если человек некурящий или бывший курильщик. Дальнейшее действия если человек потребляет табачные изделия.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Профилактика и контроль потребления табака»	Страница 4
--	---	------------

	<p>1. «Сколько сигарет выкуриваете в день (или сколько закладок насвая в день) (или сколько дней вдыхает пар одной электронной сигареты)?»</p> <p>2. Определите статус курения и запишите в амбулаторную карту, а также занесите в КИФ– употребление табака.</p> <p>3. Определить уровень никотинозависимости по опроснику NCD</p> <p>4. Задайте вопрос «Бросили бы вы курить, если бы это было легко?» Пациент самостоятельно отвечает на вопрос, используя нижеуказанные варианты ответов: Определенно нет – 0 Вероятнее всего, нет – 1 Возможно, да – 2 Вероятнее всего, да – 3 Определенно да – 4</p> <p>5. Как сильно вы хотите бросить курить? Определенно нет – 0 Вероятнее всего, нет – 1 Возможно, да – 2 Вероятнее всего, да – 3 Определенно да – 4</p> <p>МС суммирует ответы пациента: Если сумма баллов составляет 6 - 8 это означает высокую мотивированность пациента; Действие: МС сообщает пациенту о его высокой мотивированности и приглашает пройти индивидуальное консультирование по отказу от табака в виде как минимум 3 встреч для оказания интенсивной поведенческой поддержки. Если сумма баллов - 5 и ниже - пациент нуждается в мотивационном консультировании Действие: МС предлагает пройти мотивационное консультирование, информирует о работе горячей линии 2103 и выдает листовку о воздействии курения на здоровье человека. Действие: МС проводит беседу о влияние табака на здоровья и на каждый орган.</p>
Окончание процедуры:	<p>МС предлагает составить график визитов (с конкретными датами и временем), а также МС записывает в амбулаторную карту какие виды консультаций были предоставлены пациенту и членам семьи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Индивидуальные консультации, как минимум 3 встречи для оказания интенсивной поведенческой поддержки; 2. Индивидуальное мотивационное консультирование; <p>Индивидуальное консультирование курящего члена(ов) семьи.</p>

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Профилактика и контроль потребления табака»	Страница 4
--	---	------------

Примечание:

- **Некурящий** - человек, который выкурил менее 100 сигарет за свою жизнь (или 100 граммов табака, в случае курения трубки, сигар, насвая и других табачных изделий или 100 мг никотина в виде аэрозоля за всю свою жизнь).
- **Ежедневный курильщик** - человек, который курит ежедневно, на протяжении трех месяцев и более.
- **Случайный курильщик** - человек, который курил, но не ежедневно.
- **Бывший курильщик** - человек, который прекратил курение, по крайней мере шесть месяцев назад и более.

Пассивное курение

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения