**Алгоритм написания СОПа**

1. Внимательно прочитайте название СОПа, который будете разрабатывать. Ответьте на 5  
вопросов.

**Кто?** Какие сотрудники участвуют в процессе, кто ответственный?

**Зачем?** Какой процесс (операцию) документирует СОП?

**Где?** В каком отделении будут выполнять требования СОПа?

**Когда?** В какое время будут выполнять СОП (например, с момента обращения в поликлинику или  
поступления в стационар), как часто (например, количество обходов в сутки)?

**Что?** Технология выполнения – пошаговый алгоритм, последовательность выполнения медуслуг.

**Каким образом?** Какие будут доказательства, что процедура выполнена (например записи,  
меддокументация)?

2. Найдите нормативные и литературные источники по данной манипуляции.

Нормативные источники:

– СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с  
медицинскими отходами»,

– СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»,

– ГОСТ Р 52623.0-2006 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Общие положения»,

– ГОСТ Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального  
обследования»,

– ГОСТ Р 52623.2-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия,  
иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия»,

– ГОСТ Р 52623.3-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции  
сестринского ухода»,

– ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных  
вмешательств»,

– ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель  
профилактики пролежней».

Литература:

– Сборник технологий медицинских услуг / Общероссийская общественная организация  
«Ассоциация медицинских сестер России» / Общ. руководство В.А. Саркисовой. СПб: ИПК  
«Береста», 2014.

– Рубан Э.Д., Гайнутдинов И.К. Сестринское дело в офтальмологии. Ростов н/Д: Феникс, 2012.

– Оториноларингология. Национальное руководство / Под ред. В.Т. Пальчуна. М.: ГЭОТАР-Медиа,  
2016.

– Сергеев М.М., Зинкин А.Н. Сестринское дело в оториноларингологии. М.: Медицина, 2016.

– Бортникова С.М. (Цыбалова), Зубахина Т.В., Кабарухина А.Б. Сестринское дело в  
невропатологии и психиатрии с курсом наркологии [электронный ресурс]. Ростов н/Д: Феникс, 2016.

– Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больными в терапевтической клинике. М.:  
ГЭОТАР-Медиа, 2014.

– Касимовская Н.А., Бояр Е.А., Антюшко Т.Д., Загретдинова З.М. Атлас сестринских манипуляций.  
М.: Издательство МИА, 2017.

– Анестезиология и реаниматология. Руководство для медицинских сестер-анестезиологов / Под  
ред. Ю.С. Полушина. М.: Издательство СИМК, 2016.

– Широкова Н.В. и др. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций. Учебное пособие. М.:  
ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Литература не должна быть старше 5 лет, год выпуска – после 2012-го. С осторожностью  
используйте интернет-источники. Иногда материал выкладывают некомпетентные специалисты, с  
грубыми профессиональными ошибками.

3. Изучите собранную информацию. Составьте алгоритм манипуляции: коротко, четко, без теории,  
по требованиям нормативных документов и с учетом реальных условий.

Можно использовать разработанные кем-либо СОПы, но будьте внимательны – в них возможны  
ошибки и неточности. Чужие СОПы можно взять за костяк для вашего.

Для наглядности вставьте в СОП таблицы, схемы, рисунки.

4. В манипуляциях с угрозой осложнений укажите возможные осложнения, их причины и действия  
медсестры при возникновении осложнений.

**Пример**

Подкожная гематома – вид кровоподтеков, ограниченное скопление крови.

Причины гематомы:

– неполный прокол,

– прерванная венепункция,

– прокол кожи под слишком большим углом и выход из вены,

– прокол вены дважды (прокол верхней и нижней стенки) при взятии крови.

Действия медсестры для профилактики гематомы при венепункции:

– пунктируйте крупные поверхностные вены, прокалывайте только переднюю стенку;

– игла должна войти в просвет вены, неполный прокол стенки может вызвать просачивание крови  
в окружающие ткани по скосу иглы;

– снимайте жгут до извлечения иглы;

– не допускайте лишних движений иглой в полости вены: держите систему игла–держатель  
неподвижно, прижмите к коже пациента.

5. Покажите, какую документацию надо вести при выполнении манипуляции.

**Пример**

**Приложение. Лист регистрации периферических внутривенных катетеров**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата установки | Ф.И.О. медсестры, подпись | Дата удаления | Ф.И.О. медсестры, подпись | Наличие флебита  Да/ Нет | Ф.И.О. медсестры, подпись |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

6. Разместите дополнительную информацию в приложениях, а в тексте дайте ссылку. Оформите  
приложения на отдельных листах в конце документа.

Вынесите в приложения:

– медицинскую документацию и правила заполнения,

– виды периферических катетеров – в СОПе о катетеризации вен,

– виды вакутейнеров и пробирок – в СОПе о взятии крови с помощью вакутейнеров,

– шкалы оценки риска пролежней,

– виды противопролежневых матрасов и т. д.

7. Оформите СОП в текстовом редакторе Word, шрифт Times New Roman, размер шрифта 12,  
интервал 1,5, выравнивание по ширине.