

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 Группа \_\_\_\_\_  
 Дата \_\_\_\_\_



## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

### Проверяемый навык: «Уход за постоянным мочевым катетером у мужчины»

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев	Оценка результата
1.	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль	сказать	«Здравствуйте! Я медицинская сестра. Меня зовут _ (ФИО)»	
2.	Попросить пациента представиться	сказать	«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	сказать	«Пациент идентифицирован в соответствии с листом назначений»	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	сказать	«Вам необходимо провести процедуру по уходу за постоянным мочевым катетером»	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	сказать	«Вам назначена процедура ухода за постоянным мочевым катетером с целью профилактики возможного инфицирования. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине с отведенными и разведенными бедрами. Вам будет проведена обработка наружной части катетера антисептическим раствором»	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	сказать	«Вы согласны на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Пациент согласен на выполнение данной процедуры»	
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине	сказать	«Пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине»	
8.	<i>Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пленку (впитывающую)</i>	выполнить		
9.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	сказать	«Согните ноги в коленях и разведите бедра или я могу Вам в этом помочь»	
10.	<i>На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными – салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой</i>	выполнить/ сказать	«Лоток с приготовленными для обработки стерильными салфетками находится на манипуляционном столе»	
11.	Надеть непромокаемый фартук	выполнить		
12.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	сказать	«Обрабатываем руки гигиеническим способом»	
13.	Надеть маску	выполнить		
14.	<b>Надеть перчатки</b>	выполнить		
15.	<b>Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем</b>	сказать	«Вымыли промежность водой с жидким мылом и просушили полотенцем»	
16.	<b>Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направ-</b>	выполнить/ сказать	«Обрабатываю проксимальный конец катетера салфеткой с антисептиком в одном направлении от наружного от-	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев	Оценка результата
	<b>лении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см</b>		верстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»	
17.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса «Б»	выполнить		
18.	<b>Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см</b>	выполнить/ сказать	«Просушиваю проксимальный конец катетера сухой стерильной салфеткой в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к лобку на расстоянии 10 см»	
19.	<i>Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса «Б»</i>	выполнить		
20.	<i>Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает</i>	сказать	«Моча из уретры не подтекает»	
21.	<i>Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)</i>	сказать	«Признаки инфекции не обнаружены. Отсутствуют гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое»	
22.	<i>Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута</i>	выполнить/ сказать	«Фиксация катетера к бедру не нарушена. Проксимальный конец катетера не натянут»	
23.	<i>Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы</i>	выполнить/ сказать	«Дренаж мочи из мочевого пузыря по системе не нарушен. Трубки системы не скручены»	
24.	<i>Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости</i>	выполнить/ сказать	«Дренажный мешок закреплен ниже плоскости кровати»	
25.	Извлечь одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую) методом скручивания	выполнить		
26.	Утилизировать одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую) в емкость для отходов класса «Б»	выполнить		
27.	<i>Подвергнуть лоток дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором</i>	выполнить/ сказать	«Лоток обрабатываю методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором»	
28.	<i>Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания</i>	выполнить/ сказать	«Обрабатываем рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания двукратно с интервалом 15 минут»	
29.	<i>Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»</i>	выполнить/ сказать	«Салфетки помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
30.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	выполнить		
31.	<i>Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»</i>	выполнить		
32.	<i>Снять маску, поместить её в емкость для медицинских отходов класса «Б»</i>	выполнить/ сказать	«Маску помещаю в емкость для медицинских отходов класса «Б»	
33.	<i>Обработать руки гигиеническим способом</i>	сказать	«Обрабатываем руки при помощи кожного антисептика. Не сушить. Дожидаемся полного высыхания кожного антисептика»	
34.	Узнать у пациента о его самочувствии	сказать	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»	
35.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в карту реанимационного больного	сказать	«Делаю запись в карту реанимационного больного»	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Примерный текст комментариев	Оценка результата
<b>КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:</b>				
«5» - 32 балла и более				
«4» - 28 – 31 балл				
«3» - 24 - 27 баллов				
«2» - 23 балла и менее				
«1» - отказ отвечать или манипуляция полностью не выполнена				
<b>Время выполнения манипуляции</b> не должно превышать 5 минут. За каждую минуту, затраченную сверх установленного времени, оценка снижается на один балл.				
<b>Жирным шрифтом выделены пункты, без которых манипуляция не имеет дальнейшего смысла.</b> Если какой-либо из этих пунктов пропущен, то манипуляция сразу же прекращается, студент получает «неудовлетворительно».				
<i>Курсивом</i> выделены пункты требующие внимательности и четкого выполнения; неточное выполнение каждого из этих пунктов или его невыполнение являются грубой ошибкой, за которую оценка снижается на один балл.				

Оснащение	Кол-во	Ед.изм.
Фантом мужчины с установленным катетером Фолея	1	шт
Мочеприемник, установленный в катетер	1	шт
Ламинированная пленка	1	шт
Лейкопластырь	1	шт
Лоток	1	шт
Пакеты для отходов класса "А"	1	шт
Пакеты для отходов класса "Б"	1	шт
Перчатки чистые	1	пара
Протокол катетеризации мочевого пузыря	1	шт
Салфетки дезинфицирующие в банке	1	уп
Салфетки марлевые	2	шт
Фартук	1	шт

**Нормативные и методические документы, используемые для создания оценочного листа (чек-листа)**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
3. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденный приказом Минобрнауки России № 502 от 12.05.2014
4. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»
5. ГОСТ Р 52623.3 – 2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода». Утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31.03.2015 № 199-ст
6. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». Утвержден постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 №4
7. СанПиН 2.1.7.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению населения, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 3