

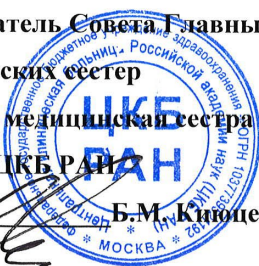
СОГЛАСОВАНО

**Председатель Совета Главных
медицинских сестер**

**Главная медицинская сестра
ФГБУЗ ЦКБ РАН**

 **Б.М. Князевская**

25 августа 2020 года



УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБПОУ

«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

 **А.В. Василенок**

27 августа 2020 года



**Методические рекомендации
по написанию выпускной квалификационной работы в Федеральном
государственном бюджетном образовательном учреждении
«Медицинский колледж» для студентов выпускного курса
в условиях предупреждения распространения новой
коронавирусной инфекции в 2020 – 2021 учебном году**

Москва
2020

СОГЛАСОВАНО

на заседании Педагогического
совета ФГБПОУ

«Медицинский колледж»
(протокол от 27.08.2020 № 1)

СОГЛАСОВАНО

на заседании Совета Главных медицинских сестер
(Протокол от 25.08.2020 № 5)

Учитывая сложившуюся эпидемиологическую ситуацию, вызванную распространением новой коронавирусной инфекции, и отсутствие возможности выполнения практической части выпускной квалификационной работы (далее – ВКР) на базах практической подготовки, администрацией Федерального государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Медицинский колледж» принято решение о выполнении практической части ВКР в форме разработки стандартной операционной процедуры медицинской услуги (манипуляции) (далее – СОП), выполняемой специалистом со средним профессиональным образованием, получивший образование по специальности 34.02.01 Сестринское дело или 31.02.03 Лабораторная диагностика.

Манипуляция для разработки СОП выбирается выпускником по согласованию с руководителем ВКР исходя из темы выполняемой работы и перечня манипуляций, выполняемых специалистами со средним профессиональным образованием, в конкретном отделении медицинской организации, являющейся базой для написания ВКР.

Таким образом *целью ВКР*, выполняемой выпускником Федерального государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Медицинский колледж» в 2019-2020 году, *является разработка СОП (указывается наименование конкретной манипуляции)*.

Составление *характеристики клинической базы* осуществляется с использованием справочных источников, в том числе информационно-телекоммуникационной сети Интернет, по следующему плану:

- наименование медицинской организации;
- историческая справка о медицинской организации;
- наименование отделения;
- объем коечного фонда отделения;
- основные нозологии, курация которых осуществляется на базе отделения.

Написание *теоретической части ВКР* осуществляется согласно Методическим рекомендациям по написанию, оформлению и защите выпускной квалификационной работы от 10.12.2019.

Материалами для выполнения *практической части ВКР* являются учебные материалы (учебники, методические пособия и рекомендации, конспекты и т.д.) и нормативные документы (федеральные законы, СанПиН, ГОСТ, федеральные приказы, порядки и стандарты оказания медицинской помощи и др.).

Исходя из цели ВКР *методами* изучения материалов могут являться:

- анализ – последовательное описание объекта на основе его умозрительного разложения на составные части, детальное рассмотрение, разбор фактов, явлений;
- синтез – характеристика объекта через описание связей и зависимостей его частей;
- системный анализ – оценка объекта как системы с учетом факторов, оказывающих влияние на ее существование или функционирование;
- моделирование – замена явления или предмета аналогом, обязательно содержащим важные признаки оригинала;
- классификация – распределение предметов и явлений по определенным группам на основании общих признаков или отдельного показателя;

- эксперимент – воспроизведение явления или наблюдение за ним в определенных условиях.

При описании каждого из методов исследования указываются конкретные изучаемые материалы.

С использованием указанных материалов и методов осуществляется *разработка СОП конкретной манипуляции*. Разработанный СОП является результатом ВКР и оформляется отдельным приложением к ВКР.

СОП (регламент процедуры) – документально оформленная инструкция по выполнению рабочей процедуры; формализованный алгоритм выполнения действий, исполнения требований стандартов оказания медицинской помощи; документ, описывающий и перечисляющий поэтапно шаги (действия), которые должны предпринять участники процесса для выполнения конкретного плана и достижения конкретных результатов процесса.

СОП медицинской организации может быть представлен в виде:

- инструкции – текстового документа, содержащего правила или указания по выполнению определенной работы с описанием порядка, способа выполнения и необходимых ресурсов;

- алгоритма – описания последовательности действий для достижения определенного результата, записанных в виде понятных исполнителю команд;

- блок-схемы – способа представления алгоритма или процесса в виде наглядной графической схемы, в которой отдельные шаги изображаются в виде блоков различной формы, соединенных между собой линиями, указывающими направление последовательности;

- чек-листа – специального перечня вопросов, а также требований для каждого проверяемого параметра.

В структуре СОП выделяют следующие разделы:

- титульный лист;
- назначение;
- область применения;
- нормативная база;
- термины и определения (при необходимости);
- используемые сокращения (при необходимости);
- ресурсы;
- документирование;
- ответственные должностные лица;
- безопасность;
- процедура выполнения;
- требования к контролю;
- действия персонала во внештатных ситуациях;
- лист ознакомления.

В верхнем колонтитуле каждой страницы СОП (за исключением титульного листа, который не нумеруется) должна содержаться следующая информация:

- краткое наименование медицинской организации;
- наименование СОП;
- идентификационный код СОП;
- номер версии;

- номер экземпляра;
- дата введения в действие СОП;
- номер страницы из общего количества страниц.

Титульный лист СОП содержит следующую информацию (при необходимости сведения вносятся на оборотную сторону титульного листа):

- полное наименование медицинской организации (базы практики);
- наименование СОП;
- код технологии согласно ГОСТ (при наличии, например, 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» и др.);
- идентификационный код СОП (кодируется медицинской организацией);
- наименование структурного подразделения;
- номер версии;
- количество страниц;
- дата введения в действие/дата отмены СОП;
- сведения о должностных лицах разработавших, согласовавших и утвердивших СОП;
- место хранения оригинала и копий СОП;
- сведения о внесении изменений в СОП.

Назначением СОП является предоставление сотрудникам однозначных простых и понятных инструкций, которые позволяют ему безошибочно выполнять свои должностной регламент, и, как следствие, стандартизации действий персонала при проведении манипуляции.

Область применения указывает на конкретное место использования СОП.

В раздел *Нормативная база* вносится перечень документов, регламентирующих выполнение манипуляции (СанПиН, ГОСТ, стандарты и порядки оказания медицинской помощи, инструкции, паспорта оборудования и др.

Разделы *Термины и определения* и *Используемые сокращения* заполняются по необходимости. В них вносятся термины, определения и сокращения, используемые при разработке СОП.

В разделе *Ресурсы* перечисляются все материалы и оборудование, используемое при проведении манипуляции. В данном разделе целесообразно сформировать подразделы: приборы, инструменты, изделия медицинского назначения; лекарственные средства; прочий расходуемый материал.

Раздел *Документирование* содержит перечень первичной и учетной документации, используемой при выполнении СОП.

В раздел *Ответственные должностные лица* вносится перечень должностей персонала, в должностной регламент которых входит выполнение процедуры СОП. Данный персонал несет ответственность за выполнение процедуры СОП.

Безопасность: при формировании раздела определяется степень безопасности или риски для здоровья, которые могут возникнуть во время выполнения

процедуры. Эти риски могут быть связаны с пробой (биологические материалы), инструментами (колющий инструментарий), химическими агентами (канцерогены, химические ожоги и т.д.) и др. Данный раздел определяет общие меры безопасности.

Регламент выполнения процедуры последовательно описывается все действия персонала в ходе выполнения процедуры.

Процедура должна быть структурирована в логическом порядке деятельности. По возможности, используются опубликованные материалы и подход «шаг за шагом».

Необходимо избегать ненужных ограничительных указаний. При наличии альтернативных процедур, указывается та, которую предпочтительно использовать.

Текст должен быть лаконичным и написан простым, понятным языком. Если раздел слишком длинный, он не будет использоваться как опорный материал. Если раздел слишком краткий, возможно, была упущена существенная информация.

В рамках выполнения практической части ВКР, СОП представляется в виде *алгоритма, блок-схемы или чек-листа* (по желанию выпускника).

В разделе *Требования к контролю* описываются контрольные действия в ходе выполнения процедуры или по завершению с указанием исполнителей контроля.

В разделе *Действия во внештатных ситуациях* описываются все возможные внештатные ситуации с указанием порядка действий персонала.

Лист ознакомления: персонал, выполняющий процедуру, описанную в СОП, должен ознакомиться с СОП и поставить свою подпись в листе ознакомления. Данный раздел вносится в СОП, но не заполняется при написании ВКР.

Приложение
к Методическим рекомендациям
по написанию выпускной квалификационной
работы в Федеральном государственном
бюджетном образовательном учреждении
«Медицинский колледж» для студентов
выпускного курса в условиях предупреждения
распространения новой коронавирусной
инфекции в 2020-2021 учебном году

**Пример разработки и оформления стандартной операционной
процедуры для написания выпускной квалификационной работы
в 2020-2021 учебной году**

*ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»*

Стандартная операционная процедура (СОП)

Код технологии

Термометрия в подмышечной впадине

A02.31.001

Идентификационный код	<i>СОП-МУ-С-202...-001</i>	Подразделение
Версия	<i>1</i>	<i>эндокринологическое</i>
Всего страниц	<i>5</i>	<i>отделение</i>

	Должность	ФИО	Подпись
Утверждена	Главный врач	Петров Г.В.	
Разработана	Главная медицинская сестра	Иванова Е.В.	
Согласована	Заместитель главного врача	Сидорова И.С.	

Введена в действие	« » _____ 202__ г.
Отменена	« » _____ 20__ г.

Место хранения оригинала	кабинет главной медицинской сестры, папка № 10
Копии документа	кабинет старшей сестры эндокринологического отделения, папка № 7 кабинет заместителя главного врача, папка № 15

Изменения	дата	причина изменения
-----------	------	-------------------

ФГБУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»			
СОП Термометрия в подмышечной впадине			
Идентификационный код		СОП-МУ-С-2020-001	
Версия	1	Введена в действие	01.0....202
Экземпляр	1	Страница	1 из 1

1. Назначение
 - установление единых требований к технологии и формированию у персонала навыков выполнения термометрии в подмышечной впадине;
 - обеспечение эффективности и качества термометрии в подмышечной впадине;
 - уменьшает количество профессиональных ошибок и других рисков, связанных с проведением термометрии в подмышечной впадине
2. Область применения
эндокринологическое отделение круглосуточного стационара ФГБУЗ «Клиническая больница»
3. Нормативная база
 - СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
 - приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»;
 - ГОСТ Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования»
4. Термины и определения
не вводятся
5. Используемые сокращения
не вводятся
6. Ресурсы
 - 6.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения
термометр медицинский (ртутный, электронный или любой разрешенный в медицинской практике) – 1 шт.;
часы – 1 шт.;
марлевая салфетка 10 x 10 – 2 шт.
 - 6.2. Прочий расходуемый материал
дозированное жидкое мыло – 2 разовые дозы для обработки рук;
кожный антисептик – 2 разовые дозы для обработки рук;
салфетка – 1 шт.;
емкость для дезинфекции термометров;
емкость для медицинских отходов
7. Документирование
 - температурный лист;
 - журнал учета аварийных ситуаций
8. Ответственные должностные лица
медицинская сестра палатная, медицинская сестра постовая
9. Безопасность
 - использование дозированного жидкого мыла для обработки рук;
 - использование кожного антисептика для обработки рук;
 - использование дезинфицирующего средства для дезинфекции термометра

ФГБУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»			
СОП Термометрия в подмышечной впадине			
Идентификационный код		СОП-МУ-С-2020-001	
Версия	1	Введена в действие	01. .202
Экземпляр	1	Страница	1 из 2

10. Регламент выполнения процедуры

10А. Алгоритм

1. Подготовка к процедуре

- 1.1. Приготовить сухой чистый термометр; проверить его целостность, при необходимости протереть насухо чистой салфеткой
- 1.2. Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры
- 1.3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить
- 1.4. Резко стряхнуть ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар
- 1.5. Предложить пациенту принять удобное положение, при необходимости, помочь ему

2. Выполнение процедуры

- 2.1. Осмотреть подмышечную впадину, при необходимости вытереть насухо салфеткой или попросить пациента сделать это
- 2.2. Расположить термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке)
- 2.3. Оставить термометр в подмышечной впадине на 5 минут

3. Окончание процедуры

- 3.1. Извлечь термометр, произвести считывание показаний термометра, держа его горизонтально на уровне глаз
- 3.2. Сообщить пациенту результаты измерения
- 3.3. Встряхнуть термометр сверху вниз, так чтобы ртуть опустилась вниз в резервуар, поместить термометр в емкость для дезинфекции
- 3.4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить
- 3.5. Сделать запись о результатах выполнения в температурном листе

10Б. Блок-схема



ФГБУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»			
СОП Термометрия в подмышечной впадине			
Идентификационный код		СОП-МУ-С-2020-001	
Версия	1	Введена в действие	01. .202
Экземпляр	1	Страница	1 из 3

10В. Чек-лист

Подготовка к процедуре	Выполнение процедуры	Окончание процедуры
1. Приготовить сухой чистый термометр; проверить его целостность, при необходимости протереть насухо чистой салфеткой да ☐ нет ☐	6. Осмотреть подмышечную впадину, при необходимости вытереть насухо салфеткой или попросить пациента сделать это да ☐ нет ☐	9. Извлечь термометр, произвести считывание показаний термометра, держа его горизонтально на уровне глаз да ☐ нет ☐
2. Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры да ☐ нет ☐	7. Расположить термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке) да ☐ нет ☐	10. Сообщить пациенту результаты измерения да ☐ нет ☐
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить да ☐ нет ☐	8. Оставить термометр в подмышечной впадине на 5 минут да ☐ нет ☐	11. Встряхнуть термометр сверху вниз, так чтобы ртуть опустилась вниз в резервуар, поместить термометр в емкость для дезинфекции да ☐ нет ☐
4. Резко стряхнуть ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар да ☐ нет ☐		12. Обработать руки гигиеническим способом, осушить да ☐ нет ☐
5. Предложить пациенту принять удобное положение, при необходимости, помочь ему да ☐ нет ☐		13. Сделать запись о результатах выполнения в температурном листе да ☐ нет ☐

ФГБУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»			
СОП Термометрия в подмышечной впадине			
Идентификационный код		СОП-МУ-С-202 -001	
Версия	1	Введена в действие	01.....202...
Экземпляр	1	Страница	1 из 4

11. Требования к контролю
 - отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения исследования;
 - результаты измерения получены и правильно интерпретированы
12. Действия персонала во внештатных ситуациях
- 12.1. Информирование об оценке результатов процедуры
 1. Провести оценку результатов процедуры в соответствии со шкалой оценки:

Температура тела, градус по Цельсию	Оценка результатов
35,0 и ниже	гипотермия
36,2–36,9	норма
35,0–36,0	норма (лица пожилого возраста)
37,0–37,2	норма (новорожденные)
37,0–38,0	субфебрильная
38,0–39,0	фебрильная
39,0–40,0	пиретическая
свыше 40,0	гиперпиретическая

2. О результатах, выходящих за пределы нормы, информировать дежурного врача
- 12.2. Демеркуризация очага ртутного загрязнения

Ресурсы:

стеклянная емкость с плотно закрывающейся крышкой; медицинская вата (ветошь); перчатки; маска; пакеты для утилизации отходов класса Г; лампа настольная с удлинителем; карандаш (мел); демеркуризаторы (4% раствор мыла в 5% водном растворе соды; 0,2% водный раствор перманганата калия, подкисленного соляной кислотой; 20% раствор хлорной извести; 4-5% раствор моно- и дихлоранина; 5-10% раствор соляной кислоты)

Алгоритм действий:

 1. Удалить из помещения всех незадействованных в демеркуризации лиц, открыть окна (форточку).
 2. Сообщить об аварийной ситуации старшей сестре отделения.
 3. Надеть перчатки, маску.
 4. Провести тщательный осмотр всех предметов и поверхностей, на которые могла попасть ртуть.
 5. Место, где рассыпалась ртуть, подсветить настольной лампой, чтобы свет падал на ртутные капли сбоку.
 6. Пометить мелом или карандашом места, где были найдены частицы ртути.
 7. Собирать ртуть ватой, смоченной в демеркуризаторе.
 8. Поместить собранную ртуть в стеклянную емкость с демеркуризатором. Плотно закрыть крышку.
 9. На места, подверженные загрязнению ртутью, нанести демеркуризатор на 2 часа (по мере высыхания раствора – повторить нанесение).

ФГБУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»			
СОП Термометрия в подмышечной впадине			
Идентификационный код		СОП-МУ-С-202...-001	
Версия	1	Введена в действие	01.....202...
Экземпляр	1	Страница	1 из 5

10. Провести влажную уборку помещения горячим мыльно-содовым раствором, после чего смыть чистой водой.
11. Снять перчатки, маску, рабочую одежду, подверженную загрязнению ртутью.
12. Предметы, подверженные загрязнению ртутью, утилизировать в мешки для отходов класса Г.
13. Стекланную емкость с ртутью, мешки с отходами класса Г сдать лицу, ответственному за утилизацию отходов класса Г.
14. Внести запись в журнал учета аварийных ситуаций.

13. Лист ознакомления

№ п/п	Должность	ФИО	Дата	Подпись
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				