

Главное перед хирургическим приёмом

Версия SURGERY-GUIDE-R1.3-2026-08-11 · обновлено 11.08.2026 · пересмотр до 11.11.2026

01 Сначала найдите действующий СОП

Сделать: Перед работой убедитесь, что знаете, где лежат утверждённые рабочие версии инструкций ПЗ, П5, П6, П7, АНЕС-01 и список хирургических проверок.

Не пропустить: Не работайте по сохранённой старой копии или устному правилу.

02 Назовите пациента правильно

Сделать: Попросите пациента самому назвать фамилию, имя, отчество и дату рождения, затем сверьте их с картой. Для ребёнка сведения сообщает законный представитель.

Не пропустить: Не подсказывайте ответ вопросом «Вы Иванов?» и не используйте номер кабинета или внешний вид как идентификатор.

03 ИДС и запись — до необратимого действия

Сделать: Распечатайте стандартное ИДС (согласие пациента) из ЕМИАС (электронной медкарты), получите подпись на нужное вмешательство и внесите диагноз, показания, план, зуб/сторону и риски.

Не пропустить: Проверьте, что согласие относится именно к этому пациенту и этому вмешательству.

04 Руки: выберите нужную обработку

Сделать: При видимом загрязнении вымойте руки; в остальных показанных СОП ситуациях обработайте кожным антисептиком и дождитесь полного высыхания.

Не пропустить: Объём и время берите из инструкции конкретного средства; не сокращайте экспозицию.

05 Стерильные перчатки и инструмент — только в безопасной зоне

Сделать: Наденьте стерильные перчатки на сухие обработанные руки, не касаясь наружной поверхности; весь инструмент кладите только в предназначенный лоток или стерильное поле.

Не пропустить: При проколе, загрязнении или сомнении остановитесь, снимите перчатки безопасно, обработайте руки и замените их.

06	Проверка перед анестезией (SIGN IN)
	Сделать: Вместе с ассистентом проверьте пациента, вмешательство, зуб/сторону, ИДС, аллергии, лекарства, снимки, кровотечение, стерильность, оснащение и экстренную готовность.
	Не пропустить: При любом расхождении остановите конкретное действие до устранения причины.
07	Анестезия: расчёт до инъекции
	Сделать: До введения запишите массу тела и её источник, выберите конкретный зарегистрированный препарат по рискам пациента и рассчитайте предельный объём по его действующей инструкции.
	Не пропустить: Если масса известна только со слов, так и запишите. При сомнении, особенно у ребёнка или рядом с пределом дозы, получите надёжное измерение до плановой операции.
08	Аспирация, медленное и дробное введение
	Сделать: После обработки антисептиком выполните аспирационную пробу: слегка потяните поршень назад и убедитесь, что игла не находится в сосуде. Затем вводите раствор медленно и частями, наблюдая за пациентом.
	Не пропустить: Если шприц не позволяет надёжно выполнить аспирацию или есть кровь, не продолжайте введение этой техникой.
09	Проверка вслух перед вмешательством (TIME OUT)
	Сделать: Врач и ассистент вслух называют пациента, вмешательство, зуб/сторону, план, критические этапы, материалы и путь действий при осложнении.
	Не пропустить: Не начинайте необратимый этап, пока оба участника не подтвердили одно и то же.
10	Во время приёма: стерильность, пациент, план
	Сделать: Непрерывно контролируйте стерильность, состояние пациента, инструменты и соответствие фактического хода согласованному плану.
	Не пропустить: При боли, токсичности, аллергии, повреждении перчатки, потере стерильности или неожиданной анатомии остановите конкретное действие и переоцените ситуацию.

11	Проверка перед уходом пациента (SIGN OUT)
	Сделать: Подтвердите выполненный объём, комплектность, целостность удалённого материала, надёжную остановку кровотечения, назначения, рекомендации, контроль и маршрут при ухудшении.
	Не пропустить: Не отпускайте нестабильного пациента, пациента с неостановленным кровотечением или без понятного плана действий при осложнении.
12	Назначение должно быть индивидуальным
	Сделать: Запишите показание, препарат, дозу, путь, кратность, длительность и срок контроля с учётом аллергии, возраста/массы, беременности, почек, печени и других лекарств.
	Не пропустить: Антибиотик не заменяет устранение источника инфекции; при угрозе дыханию или септических признаках не задерживайте 112/103 подбором таблетки.
13	Маршрутизация: сначала срочность
	Сделать: Исключите красные флаги, затем выберите плановый маршрут по возрасту, сложности и особому статусу пациента; перед отправкой подтвердите возможность приёма.
	Не пропустить: При затруднении дыхания/глотания, быстро растущем отёке, нарушении сознания, септических признаках или неконтролируемом кровотечении — 112/103.
14	Если пациенту резко хуже
	Сделать: Остановите вмешательство, оцените сознание, дыхание и кровообращение, позовите помощь, распределите роли и вызовите 112/103 при угрозе или сомнении в стабильности.
	Не пропустить: Не оставляйте пациента одного и не отправляйте его в стационар самостоятельно при угрожающем состоянии.
15	Пожар, подозрительный предмет, нападение
	Сделать: Остановите лечение безопасно, выведите людей из непосредственной опасности, сообщите 112 и выполняйте действующий объектовый алгоритм и указания экстренных служб.
	Не пропустить: Подозрительный предмет не трогайте, не переносите и не используйте телефон рядом; при заложниках не провоцируйте нападающего и следуйте указаниям силовых служб.

16 **Порез, укол, кровь на кожу или слизистую**

Сделать: Немедленно прекратите действие, снимите перчатки безопасно, выполните первую обработку по локальному алгоритму и сразу сообщите заведующему.

Не пропустить: Не выбирайте препараты и схему по памяти или по этой странице — откройте утверждённый внутренний СОП и действуйте без задержки.



Актуальная интерактивная версия
<https://brainstom.ru/hirurgam/>

Если версия или дата пересмотра не совпадают — откройте страницу и используйте более новую редакцию.