



Сестрински грижи, приложение на медикаменти и транспортиране на пациенти

Статус	Одобрено от началника на отделението като проект за вътрешен организационен стандарт; за формално действие като задължителен акт се прилага редът за утвърждаване и запознаване на персонала в лечебното заведение
Отговорен	д-р Ясен Тодоров, началник на Хирургично отделение

Чл. 1. Организация на сестринските грижи

Медицинските сестри осъществяват сестринските грижи, наблюдението и назначеното лечение в съответствие с медицинските стандарти и лекарските назначения.

Старшата медицинска сестра организира и контролира сестринската дейност в отделението.

Чл. 2. Безопасно приложение на медикаменти

Медикаментите се прилагат по лекарско назначение. Преди приложението медицинската сестра проверява пациента, медикамента, дозата, начина и времето на приложение, както и документираните лекарствени алергии.

Неясните назначения се уточняват с лекаря преди приложението.

Чл. 3. Документиране на медикаментозната терапия

В температурния или лекарствения лист се отразяват приложените медикаменти, дозите, начинът и **действителният час на приложение**, както и медицинската сестра, извършила манипулацията.

Неприложените дози и причините за това се документират, като при необходимост се уведомява лекарят.

Чл. 4. Наблюдение на пациентите

Медицинските сестри наблюдават клиничното състояние, жизнените показатели, болката, диурезата, оперативните рани и дренажите съобразно индивидуалния риск и лекарските назначения.

При съмнение за влошаване или усложнение незабавно уведомяват лекаря, който е на работа.

Чл. 5. Периферни венозни катетри

Периферните венозни катетри се поставят при медицински показания и с асептична техника. Поставя се стерилна прозрачна превръзка. Документират се дата, час, място и медицински специалист, извършил поставянето.

При всяка сестринска смяна се проверява мястото на въвеждане, състоянието и функционалността на катетъра и превръзката. **Необходимостта от катетъра се оценява и документира ежедневно.**

Преди достъп до системата свързващите елементи се дезинфекцират, а нарушената или замърсена превръзка се подменя асептично.

Катетърът се отстранява при отпаднала необходимост, флебит, съмнение за инфекция, инфилтрация, екстравазация, болка, непроходимост или друга клинична индикация.

Рутинна смяна точно след 72 часа не се изисква. При повишен риск от катетър-свързани усложнения се преценява индивидуално планова подмяна според болничния протокол. Катетри, поставени при неконтролирани спешни условия, се подменят възможно най-скоро.

Чл. 6. Превръзки и грижи за оперативните рани

Всички медицински сестри в отделението трябва да притежават практически умения за извършване на стандартни хирургични превръзки.

Превръзките се извършват при спазване на асептична техника и лекарските назначения. При усложнени рани или специфични манипулации се следват указанията на лекаря.

Старшата медицинска сестра организира практическото обучение и проверката на уменията на сестринския персонал.

Чл. 7. Транспортиране на пациентите до операционния блок

Пациентите се транспортират от персонала на хирургичното отделение, предварително облечени в специално операционно облекло. Не се събличат в коридорите.

При предаването се проверяват самоличността на пациента и предстоящата операция.

При обща ендотрахеална анестезия **операционната престилка се сваля след интубацията**, освен когато е необходимо по-рано за безопасно провеждане на анестезията. При друг вид анестезия свалянето се извършва съобразно указанията на анестезиологичния екип. През цялото време се запазват достойнството и личното пространство на пациента.

По възможност персоналът на операционния блок остава в него, за да осигурява подготовката и непрекъснатостта на оперативната дейност.

Чл. 8. Сестринска документация и предаване на дежурството

Извършените манипулации и съществени наблюдения се документират своевременно.

При предаване на дежурството се съобщават пациентите с повишен риск, предстоящите назначения и възникналите проблеми.

Основа: Наредба № 1/2011 за професионалните дейности на медицинските сестри; Наредба № Н-4/2026 за контрол на инфекции, приложение № 8; СЗО 2024 — профилактика на инфекции при периферни венозни катетри; Cochrane 2026 — клинично обусловена срещу планова подмяна; контролен списък на СЗО за хирургична безопасност.

Бележка за прилагане: Да се съгласува с утвърдените болнични процедури за инфекционен контрол, анестезия и транспортиране.

д-р Ясен Тодоров

Началник на Хирургично отделение

д-р Стефан Арnaudов

Заместник-началник на Хирургично отделение