



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**



**АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ  
СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**



**Всемирная организация  
здравоохранения**

Европейский регион

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела Кыргызской Республики»

# **СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ**

Утверждено приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики  
№ 1432 от 30.11.2023 г.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Артериального давления у беременных»	Страница 4
--	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
<b>Тип документа</b>	Стандарты операционных процедур (СОП)
<b>Название документа:</b>	Стандарты операционных процедур: <b>ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ</b>
<b>Категория</b>	Клиническая
<b>Версия</b>	1
<b>Авторы</b>	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
<b>Утверждено</b>	Приказ
<b>Дата разработки</b>	2023г.
<b>Дата обновления</b>	
<b>Подпись ответственного лица</b>	

**Бишкек 2023**

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Артериального давления у беременных»	Страница 4
--	---	------------

## СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ

Стандартная операционная процедура (далее СОП) по измерению артериального давления у беременных разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

### НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер, акушеров, фельдшеров при Измерении артериального давления беременной женщине. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

### ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

**Цель:** выявление и контроль эффективности терапии артериальной гипертензии у беременной женщины

### Оснащение:

- Манжета – следует выбрать соответствующий размер (резиновая часть должна быть не менее 2/3 длины предплечья и не менее 3/4 окружности руки). Размер манжеты должен соответствовать размеру руки: при окружности плеча менее 33 см — манжета стандартного размера (12/13 см), 33-41 см — манжета 15/33 см, более 41 см — набедренная манжета 18/36 см.
- Тонометр должен 1 раз в год подвергаться проверке, положение стрелки тонометра перед началом измерения должно находиться на нуле.

<b>Подготовка к процедуре:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представьте себя и подтвердите личность пациента.</li> <li>2. Получите согласие женщины на оценку и объясните процедуру.</li> <li>3. Пациент должен иметь возможность отдохнуть в течение 5 минут после активности. Исключается употребление кофе и напитков, содержащих кофеин (Coca-Cola, какао, чай и др.) в течение 1 ч перед исследованием</li> <li>4. Запрещается курить в течении не менее чем за 15 мин до измерения</li> </ol>
--------------------------------	---

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Артериального давления у беременных»	Страница 4
--	---	------------

	<p>5. Исключается применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли</p> <p>6. Пустой мочевого пузыря. Полный мочевого пузыря может привести к повышению артериального давления примерно на 10 мм рт. ст.)</p> <p>7. Во время измерения нельзя двигаться и говорить.</p> <p>8. Выполните гигиену рук. Проведите гигиеническую антисептику рук</p> <p>9. Положение пациентки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сидя в комфортных условиях с опорой спины на спинку стула;</li> <li>- рука на столе фиксирована;</li> <li>- измерение следует проводить на свободной от одежды руке, сидя в удобном вертикальном положении. На кровообращение, и соответственно, на результаты измерений определенным образом влияет даже закатанный рукав;</li> <li>- обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца;</li> <li>- манжета на уровне сердца, на 2 см выше локтевого сгиба;</li> <li>- ноги не скрещенные, стопы фиксированы на полу</li> <li>- если женщина лежит – предпочтительно положение на левом боку, поскольку плод не давит на крупные кровеносные абдоминальные сосуды матери в этом положении;</li> <li>- беременным женщинам в большом сроке следует избегать положения лежа на спине.</li> </ul>
<b>Выполнение процедуры:</b>	<p>10. Измерения артериального давления:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- прощупать пульс на плечевой или лучевой артерии;</li> <li>- накачать воздух в манжеты до уровня давления, на 20 мм рт.ст. превышающего систолическое (по исчезновению пульса);</li> <li>- снижать давление в манжете со скоростью 2-3 мм рт.ст. в 1 сек;</li> <li>- уровень давления, при котором появляется I тон Короткова, соответствует систолическому давлению;</li> <li>- уровень давления, при котором происходит исчезновение тонов (5-я фаза тонов Короткова) принимают за диастолическое давление. У 15% беременных V фазу определить не удастся и в этих случаях уровень ДАД устанавливается по IV фазе, т. е. в момент значительного ослабления тонов.</li> <li>- если тоны очень слабы, то следует поднять руку и несколько раз согнуть и разогнуть, затем измерение повторяют. Не следует сильно сдавливать артерию мембраной фонендоскопа.</li> </ul>

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Артериального давления у беременных»	Страница 4
--	---	------------

<b>Окончание процедуры:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Снимите манжету.</li> <li>2. Обработайте оборудование смоченной салфеткой 70% этиловым спиртом</li> <li>3. Обработайте руки.</li> <li>4. Запишите результаты в соответствующую медицинскую документацию. Об изменении артериального давления у пациента сообщить врачу</li> </ol>
-----------------------------	---

**Примечание:**

Первоначально следует измерить давление на обеих руках, в дальнейшем измерения делаются на той руке, где АД выше

У пациенток, страдающих сахарным диабетом, АД необходимо измерять в положении сидя и лежа для исключения синдрома ортостатической гипотензии.

**Кратность измерения:**

- Для оценки уровня артериального давления следует выполнить не менее 3 измерений с интервалом не менее 1 мин, при разнице более 5 мм рт.ст. проводятся дополнительные измерения. За конечное значение принимается среднее из 2 последних измерений;

- Для подтверждения истинной артериальной гипертензии беременных необходимо повторное измерение АД; при выраженной артериальной гипертензии беременных (САД 160 и/или ДАД 110 мм рт. ст.) повторить измерение АД в течение 15 мин; в противном случае повторите не менее чем через 4 часа или при двух последовательных амбулаторных посещениях.

**Порядок дезинфекции тонометра и стетофонендоскопа**

1. Возьмите салфетку.
2. Смочите салфетку 70% этиловым спиртом.
3. Протрите салфеткой, смоченной в спирте, грушу, манометр, резиновые трубки, затем манжету тонометра и также резиновые трубки, затем головку стетофонендоскопа.
4. Сбросьте салфетку в контейнер для отходов класса Б.
5. Дождитесь полного высыхания спирта на поверхности прибора.
6. После высыхания спирта прибор готов к дальнейшему использованию.

**Лист регистрации изменений**

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение <b>«Методика проведения домашнего мониторирования артериального давления у беременных»</b>	Страница 4
---	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
<b>Тип документа</b>	Стандарты операционных процедур (СОП)
<b>Название документа:</b>	Стандарты операционных процедур: <b>МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ДОМАШНЕГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ</b>
<b>Категория</b>	Клиническая
<b>Версия</b>	1
<b>Авторы</b>	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
<b>Утверждено</b>	Приказ
<b>Дата разработки</b>	2023г.
<b>Дата обновления</b>	
<b>Подпись ответственного лица</b>	

**Бишкек 2023**

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Методика проведения домашнего мониторирования артериального давления у беременных»	Страница 4
---	--	------------

## СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ДОМАШНЕГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ

Стандартно-операционная процедура (СОП) «Методика проведения домашнего мониторинга артериального давления у беременных» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

### НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер, акушеров, фельдшеров при измерении артериального давления беременной женщине. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

### ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

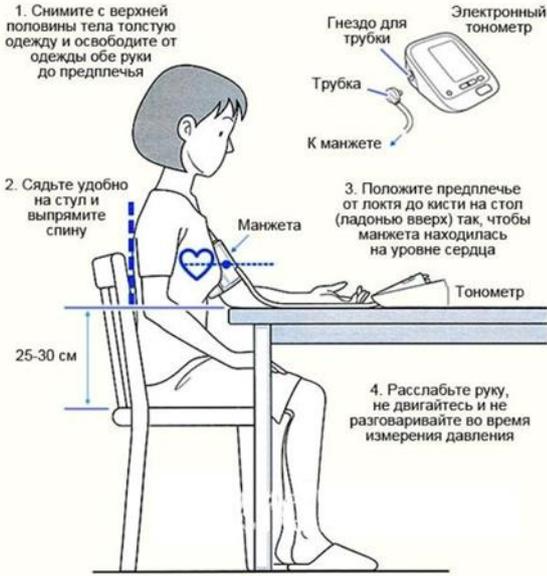
В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

**Цель:** выявление и контроль эффективности терапии артериальной гипертензии у беременной женщины в домашних условиях.

### Оснащение:

- Электронный (осциллометрический) валидированный тонометр с плечевой манжетой.
- Предпочтение следует отдавать приборам с автоматическим запоминанием и расчетом средних показателей измерений, а также приборам, совместимым с мобильными телефонами и компьютерами или с доступом в интернет для передачи данных. Не рекомендуется использовать кистевые приборы по причине низкой точности измерений и возможного некорректного использования. Можно рассмотреть использование валидированных кистевых тонометров у пациенток с очень большим обхватом руки, при невозможности проведения измерения с помощью плечевой манжеты.
  - Не рекомендуются к использованию ручные аускультативные тонометры, автоматические приборы на запястьях, приборы с пальцевыми манжетами, портативные приборы напульсники и приборы без манжеты.
  - Выберите размер манжеты в соответствии с окружностью руки человека в соответствии с инструкциями к устройству.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Методика проведения домашнего мониторирования артериального давления у беременных»	Страница 4
---	--	------------

<p><b>Подготовка к процедуре:</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Исключается употребление кофе и напитков, содержащих кофеин (Coca-Cola, какао, чай и др.) в течение 1 ч перед исследованием</li> <li>2. Запрещается курить в течении не менее чем за 15 мин до измерения</li> <li>3. Исключается применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли</li> <li>4. Пустой мочевого пузыря. Полный мочевого пузыря может привести к повышению артериального давления примерно на 10 мм рт. ст.)</li> <li>5. Во время измерения нельзя двигаться и говорить.</li> <li>6. Пациент должен иметь возможность отдохнуть в течение 5 минут после активности.</li> </ol>
<p><b>Выполнение процедуры:</b></p> 	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Положение пациентки: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Снимите с верхней половины тела толстую одежду и освободите от одежды обе руки до предплечья;</li> <li>- Измерение следует проводить на свободной от одежды руке, сидя в удобном вертикальном положении. На кровообращение, и соответственно, на результаты измерений определенным образом влияет даже закатанный рукав.</li> <li>- Сидя в комфортных условиях с опорой спины на спинку стула;</li> <li>- Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца;</li> <li>- Рука на столе фиксирована;</li> <li>- Манжета на уровне сердца, на 2 см выше локтевого сгиба;</li> <li>- Ноги не скрещенные, стопы фиксированы на полу;</li> <li>- Собственно измерение АД проводится автоматически.</li> </ul> </li> </ol>
<p><b>Окончание процедуры</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Запишите результаты лист самоконтроля</li> </ol>

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура измерение «Методика проведения домашнего мониторирования артериального давления у беременных»	Страница 4
---	--	------------

**Примечание:**

Важно! Объясните пациентке правила измерения АД и убедитесь, что измерение АД она проводит правильно

**Кратность измерения:**

- Для оценки уровня артериального давления следует выполнить не менее 3 измерений с интервалом не менее 1 мин, при разнице более 5 мм рт.ст. проводятся дополнительные измерения. За конечное значение принимается среднее из 2 последних измерений;

**Важно! Домашнее мониторирование АД следует проводить два раза в день, утром и вечером. Результаты заносятся в Дневник самоконтроля.**

**Лист самоконтроля**

ФИО							
Дата рождения							
		Время	САД	ДАД	Пульс		
День 1 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 2 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 3 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 4 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 5 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					
День 6 _/_/202_	Утро	1					
		2					
	Вечер	1					
		2					

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « <b>Определение глюкозы венозной плазмы натощак беременной женщине</b> »	Страница 5
--	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
<b>Тип документа</b>	Стандарты операционных процедур (СОП)
<b>Название документа:</b>	Стандарты операционных процедур: <b>ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЫ НАТОЩАК БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ</b>
<b>Категория</b>	Клиническая
<b>Версия</b>	1
<b>Авторы</b>	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
<b>Утверждено</b>	Приказ
<b>Дата разработки</b>	2023г.
<b>Дата обновления</b>	
<b>Подпись ответственного лица</b>	

Бишкек 2023

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « <b>Определение глюкозы венозной плазмы натошак беременной женщине</b> »	Страница 5
--	---	------------

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЫ НАТОШАК БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ**

При первом обращении беременной к врачу любой специальности на сроке с 6-7 недели до 24 недель рекомендуется определение глюкозы венозной плазмы натошак.

Стандартно-операционная процедура (СОП) «**определение глюкозы венозной плазмы натошак**» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

### **НАЗНАЧЕНИЕ:**

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер, акушеров, фельдшеров при **определении глюкозы венозной плазмы натошак беременной** женщине. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

### **ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ**

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Цель: выявление нарушения углеводного обмена у беременной женщины при первом обращении на сроке с 6-7 недели до 24 недель

### **Ресурсы/оснащение:**

- Вакуумные системы для взятия крови выбрать пробирки, соответствующие заявленным тестам;
- двусторонняя игла или игла бабочка;
- иглодержатель;
- резиновые или латексные перчатки, маска жгут, салфетки, пропитанные антисептиком в заводской упаковке;
- штатив для вакуумных пробирок;
- направление, ручка или маркер, штатив, контейнер для транспортировки анализа.

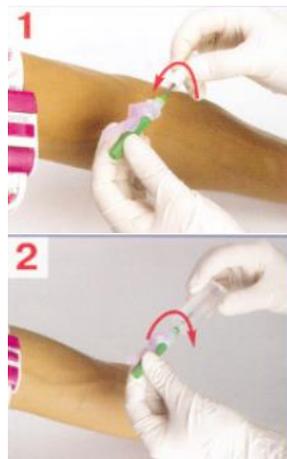
### **Как правильно подготовить беременную к исследованию**

- Проведению исследования должно предшествовать ночное голодание в течение 8-14 часов (можно пить воду).
- Последний вечерний прием пищи должен содержать 30-50 г углеводов. За 10-15 часов перед анализом не употреблять алкоголь.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « <b>Определение глюкозы венозной плазмы натошак беременной женщине</b> »	Страница 5
--	---	------------

- При подозрении на явный сахарный диабет рекомендуется определение глюкозы в любое время дня независимо от приема пищи.

<b>Подготовка к процедуре:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представьте, проведите идентификацию пациентки согласно правилам</li> <li>2. Уточните срок беременности</li> <li>3. Объясните процедуру беременной женщине, ответьте на все ее вопросы. Объясните, что данный анализ позволяет выявить нарушения углеводного обмена, риск которых при беременности.</li> <li>4. Убедитесь, что женщина пришла натощак, и что последний прием пищи был не менее 8 часов назад.</li> </ol>
<b>Выполнение процедуры:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Мытье рук соблюдая все алгоритмы</li> <li>6. Приготовьте необходимое оснащения</li> <li>7. Взятие крови из вены.</li> <li>8. Попросите пациента сесть удобно на стул, расположите руку пациента на подлокотник или стол и вытяните руку так, чтобы получилась прямая линия от плеча до запястья. Рука должна твёрдо опираться и не должна быть согнута в локте.</li> <li>9. Наденьте маску, перчатки.</li> <li>10. Выберите и осмотрите место венепункции. <ul style="list-style-type: none"> <li>– Пальпируйте и отслеживайте ход вен указательным пальцем несколько раз.</li> <li>– Если поверхностные вены трудно обнаружить, можно увеличить приток крови в вену с помощью массажа руки от запястья к локтю. Резкое лёгкое постукивание несколько раз по выбранному участку вены указательным и вторым пальцами вызовет расширение вены. Для лучшего наполнения вены опустить руку ниже уровня подлокотника.</li> <li>– Если видимой вены нет, для венепункции можно использовать вены другой руки или вены кисти руки.</li> </ul> </li> <li>11. Наложить жгут на 7–10 см выше от места прокола вены Важно! Никогда не оставляйте жгут более чем на одну-полторы минуты.</li> <li>12. Протрите область венепункции смоченной вате 70% спирте или 70 % спиртовой салфетке, начиная от центра и двигаясь к периферии круговыми движениями.</li> <li>13. Подождите несколько секунд, пока область высохнет.</li> <li>14. Зафиксируйте вену, используя большой палец, твёрдо обхватите руку пациента так, чтобы натянуть кожу, и фиксируйте вену. Ваш большой палец должен находиться в 3-5 сантиметрах ниже места прокола вены. Важно! Нельзя дотрагиваться до места прокола после обработки.</li> <li>15. Возьмите иглу и снимите с неё защитный колпачок со стороны, закрытой резиновым клапаном (рис.1). Вставьте иглу в иглодержатель и завинтите до упора (рис. 2).</li> <li>16. Снимите защитный колпачок со второй стороны иглы.</li> </ol>



<p>Министерство здравоохранения Кыргызской Республики</p>	<p>Стандартная операционная процедура «<b>Определение глюкозы венозной плазмы натощак беременной женщине</b>»</p>	<p>Страница 5</p>
---	---	-------------------

	<p>17. Расположите иглу у вены под углом примерно 15 градусов к поверхности кожи (рис 3) и срезом вверх введите иглу в вену плавным, мягким движением (рис. 4).</p> <p>18. Вставьте заранее подготовленную пробирку в иглодержатель до упора, и удерживайте её, пока кровь не перестанет поступать в пробирку. При этом игла прокалывает резиновую мембрану и резиновую заглушку в крышке пробирки.</p> <p>19. Кровь проходит в пробирку, пока не компенсирует созданный в пробирке вакуум (если кровь не идёт — это значит, что игла прошла вену насквозь или упёрлась в стенку вены — в этом случае нужно немного вытянуть иглу, но не вынимать пока кровь не пойдёт в пробирку!) (рис. 5). Для визуального контроля уровня заполнения на этикетке имеется метка. Вакуумные пробирки самопроизвольно заполняются до нужной метки.</p> <p>20. Как только кровь начнёт поступать в пробирку, снимите или ослабьте жгут.</p> <p>21. После того, как в пробирку прекратит поступать кровь, извлеките её из держателя, упираясь большим пальцем в ободок держателя.</p> <p>22. Приложите сухую стерильную салфетку к месту венопункции, медленно извлеките иглу из вены, сохраняя наклон в направлении вверх, и прижмите место прокола салфеткой до тех пор, пока кровотечение не остановится.</p> <p>23. Использованную иглу, иглодержатель немедленно после отсечения поместите в биологически безопасный контейнер.</p> <p>24. Сразу после взятия крови аккуратно переверните пробирки 5-10 раз для обеспечения полного перемешивания реагента и крови. Поверните наполненную пробирку крышкой вниз и верните в исходное положение. Это однократный переворот. <b>Внимание! Не встряхивайте пробирки. Энергичное перемешивание может вызвать вспенивание или гемолиз.</b></p> <p>25. Напишите ФИО пациента год рождения и порядковый номер пациента</p> <p>26. Поставьте пробирку в штатив.</p> <p>27. Убедившись в том, что кровотечение остановилось, наложите бактерицидный пластырь поверх салфетки. Рекомендуйте пациенту оставить пластырь по крайней мере на 15 минут, но не более 2 часов.</p> <p>28. Контаминированные кровью материалы (салфетка, перчатки и др.) поместите в эмалированное ведро или пластиковый биологически безопасный контейнер.</p> <p>29. Проведите дезинфекцию рабочего места.</p> <p>30. Выполните гигиену рук, согласно стандарту мытья рук.</p>
<p><b>Окончание процедуры:</b></p>	<p>1. Заполнить бланк данного записав ФИО, дату, время образа и направить в лабораторию. Отправьте образец крови в лабораторию для анализа глюкозы в специальном контейнере в горизонтальном положении.</p>

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « <b>Определение глюкозы венозной плазмы натощак беременной женщине</b> »	Страница 5
--	---	------------

	2. Для предотвращения гликолиза и ошибочных результатов определение концентрации глюкозы проводится сразу после взятия крови, или кровь должна быть центрифугирована сразу после взятия, или храниться при температуре 0–4°C, или быть взята в пробирку с консервантом (фторид натрия).
--	---



### Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « <b>Общий принцип сбора мочи для лабораторного исследования у беременных</b> »	Страница 3
--	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
<b>Тип документа</b>	Стандарты операционных процедур (СОП)
<b>Название документа:</b>	Стандарты операционных процедур: <b>ОБЩИЙ ПРИНЦИП СБОРА МОЧИ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ</b>
<b>Категория</b>	Клиническая
<b>Версия</b>	1
<b>Авторы</b>	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
<b>Утверждено</b>	Приказ
<b>Дата разработки</b>	2023г.
<b>Дата обновления</b>	
<b>Подпись ответственного лица</b>	

**Бишкек 2023**

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « <b>Общий принцип сбора мочи для лабораторного исследования у беременных</b> »	Страница 3
--	---	------------

## **ОБЩИЙ ПРИНЦИП СБОРА МОЧИ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ**

Стандартно-операционная процедура (СОП) «Общий принцип сбора мочи для лабораторного исследования у беременных» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

### **НАЗНАЧЕНИЕ:**

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер при сборе мочи для лабораторного исследования у беременных. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

### **ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ**

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию Министерством здравоохранения КР.

### **Цель:**

Настоящая процедура определяет общий принцип сбора мочи для проведения исследования у беременных.

**Ресурсы/оснащение:** обязательно используйте средства индивидуальной защиты, предусмотренные при работе с потенциально контагиозными, опасными материалами: резиновые перчатки, халат, маска.

### **Меры безопасности**

При выполнении данной процедуры следуйте общим требованиям биобезопасности при работе с потенциально инфекционным материалом. Ответственный сотрудник должен быть обучен общему принципу взятия биоматериала и должен строго соблюдать правила биобезопасности и техники безопасности.

<b>Подготовка к процедуре:</b>	1. Пациент должен быть подготовлен к процедуре. 2. Проведите короткую беседу с пациентом и уточните, получил ли он рекомендации по сбору биоматериала для исследования, если нет, то проинструктируйте его.
<b>Выполнение процедуры:</b>	1. После туалета наружных половых органов собирают среднюю порцию утренней мочи объемом не менее 20 мл. в

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура « <b>Общий принцип сбора мочи для лабораторного исследования у беременных</b> »	Страница 3
--	---	------------

	<p>одноразовый аптечный контейнер первая и последняя порция мочи сливаются в унитаз.</p> <p>2. При взятии биоматериала используйте специальный контейнер или чистую посуду.</p> <p>3. Проверьте емкости или контейнера для взятия мочи, которые предоставляются пациентам в стационаре, они должны быть одноразовыми, чистыми.</p> <p>4. Принимайте мочу у пациентов в месте сбора биоматериала в специальных контейнерах, или в чистой посуде.</p> <p>5. При взятии биоматериала соблюдайте меры индивидуальной защиты.</p>
<b>Окончание процедуры:</b>	<p>6. Соответствующим образом проведите маркировку взятого биоматериала и подготовку его к транспортировке в лабораторию.</p> <p>7. Проведите регистрацию, идентификацию и маркировку биоматериала согласно СОП КДЛ-СОП-ПА-003 «Прием, регистрация, идентификация и маркировка проб».</p> <p>8. Материал, взятый для лабораторного исследования, сопроводите достаточной информацией.</p> <p>9. К материалу приложите сопроводительный документ, где укажите:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– наименование анализа, источник и метод получения биологического материала;</li> <li>– дату и время взятия материала;</li> <li>– Ф.И.О., пол и возраст женщины;</li> <li>– название организации, отделения, № палаты;</li> <li>– предполагаемый диагноз;</li> <li>– фамилию и подпись врача, направившего материал.</li> </ul>

### Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура <b>«Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине между 24 и 28 неделями»</b>	Страница 5
---	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
<b>Тип документа</b>	Стандарты операционных процедур (СОП)
<b>Название документа:</b>	Стандарты операционных процедур: <b>ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (ПГТТ) БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ МЕЖДУ 24 И 28 НЕДЕЛЯМИ</b>
<b>Категория</b>	Клиническая
<b>Версия</b>	1
<b>Авторы</b>	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
<b>Утверждено</b>	Приказ
<b>Дата разработки</b>	2023г.
<b>Дата обновления</b>	
<b>Подпись ответственного лица</b>	

**Бишкек 2023**

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура <b>«Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине между 24 и 28 неделями»</b>	Страница 5
---	---	------------

## ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА (ПГТТ) БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ МЕЖДУ 24 И 28 НЕДЕЛЯМИ

Стандартно-операционная процедура (СОП) «Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине» разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

### НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяет порядок организации работы медицинских сестер при Проведении ПГТТ беременной женщине. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска и ошибок при выполнении работ.

### ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласования Министерством здравоохранения КР.

**Цель:** выявление нарушения углеводного обмена у беременной женщины в сроках 24-28 недель беременности, у которых не было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности

### Ресурсы/оснащение

75 г глюкозы, 250 мл воды, Вакуумные системы для взятия крови, включающие:

- стерильную одноразовую вакуумную пробирку с активатором свёртывания крови; **ВАЖНО!** В качестве активатора использовать вакуумные пробирки с сухим напылением (красная крышка), т.к. они не требуют центрифугирования в местах взятия крови
- двустороннюю иглу;
- иглодержатель.
- резиновые или латексные перчатки, жгут, салфетки, пропитанные антисептиком в заводской упаковке, защитные очки, маска;
- штатив для вакуумных пробирок

<b>Подготовка к процедуре:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представьтесь, заполните амбулаторную карту пациентки согласно правилам</li> <li>2. Уточните срок беременности</li> <li>3. Убедитесь об отсутствии противопоказаний к проведению теста</li> <li>4. Объясните процедуру беременной женщине, ответьте на все ее вопросы. Объясните, что данный тест позволяет выявить нарушения углеводного обмена, риск которых возрастает со второй половины беременности.</li> </ol>
--------------------------------	---

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура <b>«Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине между 24 и 28 неделями»</b>	Страница 5
--	---	------------

	<p>5. Убедитесь, что женщина пришла натощак, и что последний прием пищи был не менее 8 часов назад.</p> <p>6. Приготовление раствора глюкозы. Возьмите 75 г безводной глюкозы или при его отсутствии 82,5 г моногидрата глюкозы и растворите ее в 250-300 мл воды.</p> <p>7. Раствор должен быть подготовлен непосредственно перед тестом и необходимо убедиться, что глюкоза полностью растворилась.</p> <p>8. После забора крови натощак испытуемый должен не более чем за 5 мин выпить 75 г безводной глюкозы или 82,5 г моногидрата глюкозы, растворенных в 250–300 мл воды.</p>
<b>Как правильно подготовить беременную к исследованию</b>	<p>1. Пероральный глюкозотолерантный тест при беременности следует проводить утром на фоне не менее чем 3-дневного неограниченного питания (более 150 г углеводов в сутки) и обычной физической активности.</p> <p>2. Тесту должно предшествовать ночное голодание в течение 8-14 часов (можно пить воду).</p> <p>3. Последний вечерний прием пищи должен содержать 30-50 г углеводов. За 10-15 часов перед тестом не употреблять алкоголь.</p> <p>4. Ночью перед тестом и до его окончания не курить</p>
<b>Противопоказания к проведению теста</b>	<p>1. Нельзя сдавать кровь после физической нагрузки, инструментального обследования, рентгенологического и ультразвукового исследований, массажа и других медицинских процедур. Следует исключить прием алкоголя, курение.</p> <p>2. Не рекомендуется проводить исследование после и во время стрессовых воздействий, после операций, при воспалительных процессах, алкогольном циррозе печени, гепатитах, при заболеваниях желудочно-кишечного тракта с нарушением всасывания глюкозы.</p> <p>3. Нельзя проводить пероральный глюкозотолерантный тест на фоне острого заболевания, на фоне кратковременного приема препаратов, повышающих уровень гликемии (глюкокортикоиды, тиреоидные гормоны, бета-адреноблокаторы и др.)</p>
<b>Выполнение теста:</b>	<b>I этап</b> - Взятие крови из вены согласно стандартно операционной процедуре «Определение глюкозы венозной плазмы натощак беременной женщине»

Следует помнить, что если уровень глюкозы крови натощак превышает  $\geq 5,1$  ммоль/л, то пероральный глюкозотолерантный тест не выполняется, так как такой уровень глюкозы крови сам по себе является одним из критериев постановки диагноза "Гестационный диабет ( $\geq 5,1$ , но  $< 7,0$  ммоль/л) или сахарный диабет ( $\geq 7,0$  ммоль/л)!

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура <b>«Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) беременной женщине между 24 и 28 неделями»</b>	Страница 5
---	---	------------

<b>Выполнение теста:</b>	<p><b>II этап- Прием глюкозы.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дайте пациентке приготовленный раствор глюкозы</li> <li>2. Попросите выпить его в течение 5 минут небольшими глотками.</li> <li>3. Зафиксируйте время.</li> <li>4. Попросите беременную женщину не есть, не пить и не курить в течение 2 часов.</li> <li>5. Проследите, чтобы беременная женщина оставалась в покое во время теста, чтобы избежать физической активности, которая может повлиять на уровень глюкозы в крови.</li> <li>6. Снимите перчатки и положите их в соответствующий контейнер для медицинских отходов.</li> </ol> <p><b>III этап</b> После приема глюкозы дважды возьмите еще образцы крови из вены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- через 1 час после употребления глюкозы,</li> <li>- через 2 часа после употребления глюкозы.</li> </ul>
------------------------------	--

#### Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Профилактика и контроль потребления табака»	Страница 4
--	---	------------

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	
<b>Тип документа</b>	Стандарты операционных процедур (СОП)
<b>Название документа:</b>	Стандарты операционных процедура: <b>ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА</b>
<b>Категория</b>	Клиническая
<b>Версия</b>	1
<b>Авторы</b>	ОЮЛ «Ассоциация специалистов сестринского дела КР»
<b>Утверждено</b>	Приказ
<b>Дата разработки</b>	2023г.
<b>Дата обновления</b>	
<b>Подпись ответственного лица</b>	

**Бишкек 2023**

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Профилактика и контроль потребления табака»	Страница 4
--	---	------------

## СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Стандартная операционная процедура (далее СОП) профилактика и контроль потребление табака разработано на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

### НАЗНАЧЕНИЕ:

СОП определяют порядок организации работы и является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска ошибок при выполнении работ.

### ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

#### Нормативные ссылки:

1. Закон Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской республики от последствий потребления табака, никотина и воздействия окружающего табачного дыма и аэрозоля» от 15 сентября 2021 года №121:

Статья 7. Гарантии государства в сфере охраны здоровья граждан от последствий потребления табака, никотина и воздействия окружающего табачного дыма и аэрозоля.

Статья 9. Организация профилактической, консультативной помощи лицам с табачной (никотиновой) зависимостью, информирование о вреде потребления табака, никотина и воздействии окружающего табачного дыма и аэрозоля на здоровья

2. Указ Президента Кыргызской Республики от 8 февраля 2021 года УП № 23 «О неотложных мерах по развитию сферы здравоохранения и улучшению качества жизни и здоровья населения в Кыргызской Республике»

Скрининг (опрос) на активное или пассивное употребление табачных изделий:

<b>Подготовка к беседе:</b>	1. Представьте пациенту, получите его согласие на беседу о вреде табакакурения.
<b>Выполнения опроса:</b>	Задайте вопрос «Вы курите (потребляете табачные изделия) ежедневно в настоящее время?». <b>Похвалите</b> , если человек некурящий или бывший курильщик. Дальнейшее действия если человек потребляет табачные изделия.

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Профилактика и контроль потребления табака»	Страница 4
--	---	------------

	<p>1. «Сколько сигарет выкуриваете в день (или сколько закладок насвая в день) (или сколько дней вдыхает пар одной электронной сигареты)?»</p> <p>2. Определите статус курения и запишите в амбулаторную карту, а также занесите в КИФ– употребление табака.</p> <p><b>3. Определить уровень никотинозависимости по опроснику NCD</b></p> <p>4. Задайте вопрос «Бросили бы вы курить, если бы это было легко?» Пациент самостоятельно отвечает на вопрос, используя нижеуказанные варианты ответов:  Определенно нет – 0  Вероятнее всего, нет – 1  Возможно, да – 2  Вероятнее всего, да – 3  Определенно да – 4</p> <p>5. Как сильно вы хотите бросить курить?  Определенно нет – 0  Вероятнее всего, нет – 1  Возможно, да – 2  Вероятнее всего, да – 3  Определенно да – 4</p> <p>МС суммирует ответы пациента:  <b>Если сумма баллов составляет 6 - 8</b> это означает высокую мотивированность пациента;  <b>Действие:</b> МС сообщает пациенту о его высокой мотивированности и приглашает пройти индивидуальное консультирование по отказу от табака в виде как минимум 3 встреч для оказания интенсивной поведенческой поддержки.  <b>Если сумма баллов - 5 и ниже</b> - пациент нуждается в мотивационном консультировании  <b>Действие:</b> МС предлагает пройти мотивационное консультирование, информирует о работе горячей линии <b>2103</b> и выдает листовку о воздействии курения на здоровье человека.  <b>Действие:</b> МС проводит беседу о влиянии табака на здоровья и на каждый орган.</p>
<b>Окончание процедуры:</b>	<p>МС предлагает <b>составить график визитов</b> (с конкретными датами и временем), а также МС записывает в амбулаторную карту какие виды консультаций были предоставлены пациенту и членам семьи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Индивидуальные консультации, как минимум 3 встречи для оказания интенсивной поведенческой поддержки;</li> <li>2. Индивидуальное мотивационное консультирование;</li> </ol> <p>Индивидуальное консультирование курящего члена(ов) семьи.</p>

Министерство здравоохранения Кыргызской Республики	Стандартная операционная процедура «Профилактика и контроль потребления табака»	Страница 4
--	---	------------

**Примечание:**

- **Некурящий** - человек, который выкурил менее 100 сигарет за свою жизнь (или 100 граммов табака, в случае курения трубки, сигар, насвая и других табачных изделий или 100 мг никотина в виде аэрозоля за всю свою жизнь).
- **Ежедневный курильщик** - человек, который курит ежедневно, на протяжении трех месяцев и более.
- **Случайный курильщик** - человек, который курил, но не ежедневно.
- **Бывший курильщик** - человек, который прекратил курение, по крайней мере шесть месяцев назад и более.

**Пассивное курение**

**Лист регистрации изменений**

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения