**ГОСТ 52623.4-2015**

**Алгоритм взятия крови из периферической вены шприцем**

*I. Подготовка к процедуре:*

1. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру взятия крови. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.

2. Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа.

3. Промаркировать пробирки, указав ФИО пациента, отделение (с целью исключения ошибки при идентификации пробы биоматериала).

4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

5. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.

6. Надеть нестерильные перчатки.

7. Подготовить необходимое оснащение.

8. Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.

При выполнении венепункции в область локтевой ямки предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку.

9. Наложить жгут на рубашку или пеленку так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.

При выполнении венепункции в область локтевой ямки наложить жгут в средней трети плеча, пульс проверяем на лучевой артерии.

При наложении жгута женщине не использовать руку на стороне мастэктомии.

*II. Выполнение процедуры:*

1. Обработать область венепункции не менее чем двумя салфетками или ватными шариками с кожным антисептиком движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену. Если рука пациента сильно загрязнена, использовать столько ватных шариков с антисептиком, сколько необходимо.

2. Подождать до полного высыхания антисептического раствора (30-60 с). Нельзя вытирать и обдувать место прокола, чтобы не занести микроорганизмы. Нельзя также пальпировать вену после дезинфекции. Если во время венепункции возникли сложности, и вена пальпировалась повторно, эту область нужно продезинфицировать снова.

3. Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.

4. Натянуть кожу в области венепункции, фиксируя вену. Держать иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену не более чем на 1/2 ее длины. При попадании иглы в вену ощущается «попадание в пустоту».

5. Убедиться, что игла в вене: одной рукой удерживая шприц, другой потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная). Когда из канюли иглы покажется кровь, набрать необходимое количество крови.

2623.

6. Попросить пациента разжать кулак. Развязать жгут.

—201

7. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5—7 мин., прижимая большим пальцем второй руки, или заклеить бактерицидным пластырем, или забинтовать место инъекции.

Время, которое пациент держит салфетку/ватный шарик у места инъекции (5—7 мин.), рекомендуемое.

8. Кровь, находящуюся в шприце, аккуратно и медленно, по стенке, перелить в необходимое количество пробирок.

9. Убедиться, что у пациента наружного кровотечения в области венепункции нет.

*III. Окончание процедуры:*

1. Подвергнуть дезинфекции весь расходованный материал. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.

2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

3. Уточнить у пациента его самочувствие.

4. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию или оформить направление.

5. Организовать доставку пробирок с полученным лабораторным материалом в лабораторию.