

Стандартная операционная (рабочая) процедура
Порядок проведения диагностической и лечебно-диагностической процедуры
колоноскопии

КГП на ПХВ « Наименование структурного подразделения: Эндоскопический кабинет или кабинет гастроэнтеролога, эндоскопическое или гастроэнтерологическое отделение	Стандартная операционная (рабочая) процедура - СОП (/SOP/Standard Operation Procedures)
Название СОП:	Порядок проведения диагностической и лечебно-диагностической колоноскопии

Разработчики:	ФИО	Должность
1.	Батырбеков Канат Умирзакович	Врач-эндоскопист высшей категории, заведующий эндоскопическим кабинетом РГП на ПХВ «НИИ травматологии и ортопедии», к.м.н., президент ОО «Казахское Эндоскопическое Общество»
2.	Тергеусизов Серикбай Майканович	Врач-эндоскопист высшей категории, заведующий эндоскопическим отделением КГП на ПХВ « Павлодарской областной больницы им. Г.Султанова»
Согласовано:	Батырбеков Канат Умирзакович	Врач-эндоскопист высшей категории, к.м.н., президент ОО «Казахское Эндоскопическое Общество»
Ответственный за исполнение:	Тергеусизов Серикбай Майканович	Врач-эндоскопист высшей категории, заведующий эндоскопическим отделением КГП на ПХВ « Павлодарской областной больницы им. Г.Султанова»
Дата введения в действие:		
Версия №		Копия № ___ / ___ / <i>подпись</i> <i>ФИО</i>

Пересмотр СОП

Лицо, ответственное за пересмотр	Пересмотр СОП		
	Дата	Оценка	Подпись

Стандартная операционная (рабочая) процедура
Порядок проведения диагностической и лечебно-диагностической процедуры
колоноскопии

Определение: Колоноскопией называют эндоскопический метод исследования толстого кишечника при помощи специального оптического аппарата колоноскопа, который позволяет провести визуальный осмотр стенки и просвета всей толстой кишки. При колоноскопии возможно проведение записи исследования, фотографирование, забор участка ткани для биопсии или одномоментное удаление патологических образований. Колоноскопию проводят обученные врачи-эндоскописты, врачи-гастроэнтерологи, врачи-хирурги, прошедшие специализацию.

Цель: Определение порядка проведения диагностической и лечебно-диагностической колоноскопии.

Ресурсы:

Человеческие ресурсы:

1. Врач
2. Медицинская сестра
3. Санитарка

Материально-технические ресурсы:

Основные:

- 1) Фибро или видеоколоноскоп с источником света.
- 2) Видеомодуль, видеокамера или видеопроцессор
- 3) Монитор
- 4) Передвижная рабочая станция (тележка)
- 5) Электроотсос
- 6) Электрокоагулятор
- 7) Кушетка

Дополнительные комплектующие:

- 1) тестер-герметичности эндоскопа
- 2) фото или видеопринтер
- 3) водоструйная помпа(ирригатор)
- 4) инсуффлятор CO₂
- 5) Моечно-дезинфицирующая установка для дезинфекции высокого уровня эндоскопов
- 6) Шкаф для хранения эндоскопов

Эндотерапевтические инструменты:

- 1) биопсийные щипцы и цитологические щетки
- 2) инъекторы
- 3) клипатор с набором клипс
- 4) лигатор с набором лигатур
- 5) набор петель для полипэктомии
- 6) диатермические коагуляционные зонды

Расходные материалы:

- 1) щётки для чистки инструментального канала
- 2) трубки коннекторы, переходники для дезинфекции
- 3) набор красок для видеопринтера
- 4) Лидокаин 10% спрей, гель на водяной основе

Стандартная операционная (рабочая) процедура
Порядок проведения диагностической и лечебно-диагностической процедуры
колоноскопии

- 5) Формалин
- 6) Дезинфицирующее средство для дезинфекции эндоскопа
- 7) Дезинфицирующее средство для обработки поверхностей
- 8) Мерная посуда для дезинфицирующего средства
- 9) Шприц одноразовый, шприц одноразовый Жане
- 10) Перчатки медицинские, одноразовые маски медицинские
- 11) Марлевые и спиртосодержащие влажные салфетки
- 12) Вода дистиллированная

Документирование

Нормативная основа:

1. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года № 761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи».
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения».
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций».

Доказательная база:

1. Типовой договор по предоставлению медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, заключаемого между пациентом и медицинской организацией
2. Медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у), история развития ребенка (форма № 112/у)
3. Журнал учета работы эндоскопического отделения (кабинета) (форма № 039-7/у)
4. Журнал учета пациентов, подлежащих скринингу рака пищевода и рака желудка
5. Результаты скрининговых исследований на онкозаболевания
6. Фото и видео фиксация эндоскопического обследования
7. Записи в соответствующих формах исследований

4. Процедуры:

Обязанности членов эндоскопической бригады

В процессе эндоскопии должны участвовать врач и медицинская сестра. Каждый из участников имеет свои обязанности, коротко формулирующиеся следующим образом:

Обязанности врача:

- 1) Беседа с больным и родственниками пациента
- 2) Ознакомление с записями в медицинской документации
- 3) Сбор анамнеза заболевания
- 4) Выяснения аллергологического анамнеза
- 5) Физикальное обследование больного
- 6) Определение противопоказаний к исследованию
- 7) Получение добровольного информированного согласия пациента
- 8) Проведение эндоскопии
- 9) Оформление документации и рекомендаций больному.

Стандартная операционная (рабочая) процедура
Порядок проведения диагностической и лечебно-диагностической процедуры
колоноскопии

Обязанности медицинской сестры:

- 1) Прийти за 30 минут до начала приема
- 2) Подготовить кабинет к работе
- 3) Проветрить помещение
- 4) Обработать кушетку дезинфицирующим раствором
- 5) Постелить одноразовую простынь на кушетку
- 6) Подготовить аппарат к работе
- 7) Пригласить пациента на прием
- 8) Приветствовать пациента
- 9) Вымыть руки по алгоритму
- 10) Надеть перчатки
- 11) Объяснить пациенту цель и ход исследования, предложить расслабиться
- 12) Уложить больного на левый бок с приведенными к животу ногами
- 13) Подготовить эндоскопические инструменты
- 14) Подготовить дополнительное оборудование, растворы
- 15) Объяснить пациенту по ограничению резких двигательных реакций
- 16) Наблюдение за состоянием больного в ходе и после исследования
- 17) Подача инструментов и манипуляции ими
- 18) Обработка, дезинфекция и стерилизация аппаратуры

Подготовка эндоскопического оборудования

1. Включить аппарат в сеть переменного тока 220В 50Гц.
2. Нажать кнопку включения на панели осветителя и инсуффлятора.

Техника выполнения процедуры колоноскопии

1. Снять с пациента всю одежду ниже пояса, включая нижнее белье.
2. Переодеть в специальные одноразовые шорты, с вырезом сзади.
3. Уложить больного на кушетку в положение на левом боку.
4. Ноги больного слегка согнуты.
5. Предупредить больного, что во время исследования, когда дистальный конец эндоскопа будет вставлен в прямую кишку, будет нагнетаться воздух.
6. От больного нужно потребовать, чтобы он не делал никаких попыток к изменению приданного ему положения перед началом исследования.
7. Все команды должны произноситься ровным голосом.
8. Движения должны быть плавными.
9. Укладка проводится только после пальцевого исследования прямой кишки.
10. Взять ручку управления эндоскопа в левую руку.
11. Дистальный конец эндоскопа в правую руку.
12. Смазывают тубус колоноскопа гелем на водной основе.
13. Аккуратно вводят колоноскоп в задний проход.
14. Последовательно провести колоноскоп в слепую кишку, присборивая толстый кишечник.
15. Под контролем зрения провести интубацию купола слепой кишки.

Стандартная операционная (рабочая) процедура
Порядок проведения диагностической и лечебно-диагностической процедуры
колоноскопии

16. Провести интубацию терминального отдела подвздошной кишки.
17. При необходимости взять биопсию на гистоанализ из подвздошной кишки
18. Подавать воздух в просвет кишки через инсуффлятор.
19. Управляя винтами на ручке эндоскопа и тубусом осмотреть слизистую толстого кишечника в дистальном направлении от купола слепой кишки. Рекомендованное время обратного выведения колоноскопа 8 минут, минимальное 6 минут.
20. При необходимости взять биопсию слизистой из толстого кишечника .

Строгое соблюдение деонтологических правил

1. При исследовании медицинские работники должны вести себя спокойно.
2. Не издавать возгласов удивления, не делать резких движений.
3. Больному нужно спокойно объяснить происходящее.
4. Обсуждать находки с коллегами необходимо в отсутствие пациента.

Окончание процедуры

1. Выходить из просвета толстого кишечника строго под контролем зрения.
2. Нажать кнопку «Питание» для отключения осветителя.
3. Отключить инсуффлятор.
2. Отсоединить эндоскоп от осветителя.
3. Помочь пациенту спуститься с кушетки.
4. Провести пациента в туалет.
4. Направить пациента в отделение (при стационарном лечении).
5. Зарегистрировать пациентов в информационной системе.
7. Заполнить соответствующие формы (бланки) обследований.
8. Отметить характер визуальных изменений слизистой толстого кишечника в соответствии с общепризнанными классификациями и терминологиями, указать степень подготовки кишечника, время интубации слепой кишки, интубации терминального отдела подвздошной кишки (если проводилась), указать время обратного выведения колоноскопа из толстого кишечника, указать название и количество препарата использованного для седации.
9. Промаркировать флаконы с биопсийным материалом.
10. Оформить бланки направлений на гистологическое исследование.
11. Вложить результаты исследования в медицинскую карту амбулаторного больного / стационарного больного.

5.Примечание

Плановая диагностическая колоноскопия показана:

1. При подозрении на любое воспалительное заболевание толстой кишки.
2. При предраковых заболеваниях толстой кишки.
3. Пациентам, перенесшим операцию по поводу опухоли толстой кишки.
4. Для уточнения диагноза с целью гистологического исследования.

Экстренная диагностическая колоноскопия показана:

1. При острых хирургических заболеваниях толстой кишки.
2. При кишечном кровотечении.

Стандартная операционная (рабочая) процедура
Порядок проведения диагностической и лечебно-диагностической процедуры
колоноскопии

3. При толстокишечной непроходимости.
4. При инородных телах толстой кишки.
5. При удалении инородных тел.
6. Для электрокоагуляции или электроэксцизии полипов.
7. Для остановки кровотечения.
8. При прицельном введении лекарственных препаратов.

Противопоказания

1. Резко выраженная сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность.
2. Коматозные состояния.

Осложнения

1. Перфорация стенки кишки.
2. Кровотечение после хирургических манипуляций.
3. Нарушение ритма сердца (экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия).

Лист регистрации изменений

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

Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1.		Врач - эндоскопист		
2 .		Медицинская сестра		
3 .		Медицинская сестра		