**Измерение температуры тела**



**Подготовка к манипуляции**

1. Установить доброжелательные отношения с пациентом, объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить согласие (обеспечение осознанного участия в процедуре, обеспечение права на информацию).

2. Вымыть и осушить руки (обеспечение инфекционной безопасности).

3. Взять термометр, встряхнуть его так, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 градусов.

4. Осмотреть подмышечную впадину (исключение повреждения кожи).

5. Вытереть насухо кожу в подмышечной впадине салфеткой (влага изменяет показания термометра).

**Выполнение манипуляции**

1. Поместить термометр ртутным резервуаром в подмышечную впадину так, чтобы он со всех сторон соприкасался с кожей (обеспечение условий для достоверного результата).

2. Попросить пациента удерживать термометр, прижимая руку к грудной клетке, или фиксировать руку пациента, прижав ее к грудной клетке (если состояние пациента позволяет это сделать).

3. Извлечь термометр через 10 минут.

4. Оценить результат.

5. Сообщить результат пациенту (обеспечение права на информацию).

**Завершение манипуляции**

1. Занести показания в температурный лист (графическим способом, преемственность в работе).

2. Надеть перчатки. Обработать термометр в дезрастворе. Снять перчатки. Хранить термометр сухим в горизонтальном положении (обеспечение безопасности медицинской сестры на рабочем месте, обеспечение инфекционной безопасности).

3. Вымыть и осушить руки (соблюдение личной гигиены).