

**Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении**

<p>Rp.: Tabl. Acidi Aminophenylbutyrici 0,25  D.t.d. N. 20  S. По 1 таблетке 3 раза в день.</p>	<p>Rp.: Tabl. Oxcarbazepini 0,003  D.t.d. N. 10  S. По 1 таблетке 2 раза в сутки.</p>
<p>Rp.: Sir. Propantenic acidi 0,5 - 100 ml  D.t.d. N. 1  S. Принимать внутрь после еды.</p>	<p>Rp.: Tabl. Acetazolamidi 0,025  D.t.d. N. 10  S. По 1 таблетке 1 раз в день.</p>
<p>Rp.: Tabl. Loratadini 0,01  D.t.d. N. 10  S. По 1 таблетке 1 раз в день.</p>	<p>Rp.: Sol. Chloropyramini 0,02 - 1 ml  D.t.d. N. 10 in amp.  S. По 1 ампуле, внутримышечно.</p>
<p>Rp.: Tabl. Tolperisoni 0,05  D.t.d. N. 14  S. По 1 таблетке 3 раза в сутки.</p>	<p>Rp.: Pulv. Smectite dioctaedric  D.t.d. N. 30  S. Принимать по 1 пакетику 3 раза в сутки.</p>
<p>Rp.: Tabl. Pancreatini 0,25  D.t.d. N. 50  S. Принимать по 1 таблетке 3 раза в день после еды, запивая водой.</p>	<p>Rp.: Caps. Saccharomyces boulardii 0,25  D.t.d. N. 10  S. По 1 капсуле 1 раз в сутки.</p>
<p>Rp.: Tabl. Nimesulidi 0,1  D.t.d. N. 10  S. По 1 таблетке 2 раза в день.</p>	<p>Rp.: Sol. Drotaverini 2% - 2ml.  D.t.d. N. 5 in amp.  S. Вводить внутримышечно 2 раза в день.</p>

Место печати МО

Подпись общего руководителя

Подпись непосредственного руководителя

Подпись студента



Handwritten signatures in blue ink on three horizontal lines. The top signature is for the general director, the middle for the direct supervisor, and the bottom for the student.

Примечание: ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнять ноги вверх.

9. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении.

10. Пережав свободный конец газоотводной трубки, ввести ее осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть ее в прямую кишку на 2/3 ее длины, направляя, в начале, к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику.

11. Расположив резиновый баллон наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки до появления воды. Не разжимая баллончик, присоединить его к газоотводной трубке.

12. Медленно нажимая на баллон снизу, ввести лекарственный раствор, и не разжимая его отсоединить от газоотводной трубки. предварительно пережав её свободный конец.

13. Баллон поместить в лоток для отработанного материала.

14. Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку (газоотводную трубку и салфетку положить в лоток для отработанного материала).

15.левой рукой сжать ягодицы ребенка на 10 минут.

16. Уложить ребенка на живот.

17. Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом.

18. Одеть ребенка уложить в постель, проследить, чтобы ребенок находился в горизонтальном положении в течение 30 мин. после проведения процедуры.

19. Снять фартук, перчатки, поместить в дез.раствор.

20. Вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	4
	Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки	1
	Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов	1
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	5
	Забор крови для биохимического и гормонального исследования	1
	Проведение фракционного дуоденального зондирования	1
	Проведение фракционного желудочного зондирования	1
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	5
	Подготовка материала к стерилизации	2
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	3

5/10/11  
[Подпись]

18.06.  
2021

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна  
Непосредственный руководитель: Новикова Татьяна Владимировна

Четвёртый день практики начался в 8:00. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.

После я наблюдала и проводила манипуляции:

1. Сбор сведений о больном ребёнке.
2. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.
3. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментарии.
4. Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки.
5. Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов.
6. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
7. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.
8. Подготовка материала к стерилизации.
9. Забор крови для биохимического и гормонального исследования.
10. Проведение фракционного дуоденального зондирования.
11. Проведение фракционного желудочного зондирования.

Алгоритм проведения лекарственной клизмы.

Цель:

- ввести лекарственный препарат через прямую кишку и обеспечить его всасывание.


Оснащение:

- резиновые перчатки, фартук;
- клеенка, пеленка;
- резиновый баллончик;
- емкость с лекарственным препаратом в изотоническом растворе;
- вазелиновое масло;
- лоток для отработанного материала;
- полотенце (пеленка);
- газоотводная трубка;
- марлевая салфетка.

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Постелить клеенку накрыть ее пеленкой.
4. Выложить полотенце (пеленку) для подсушивания ребенка после процедуры.
5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
6. Подогреть лекарственный препарат до 37–38 и набрать его в резиновый баллончик.
7. Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива.
8. Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу.

10. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи.периодически контролируя её состояние.
11. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала.
12. Тепло укутать ребенка и уложить на 1 час.
13. Вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	2
	Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований	1
	Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь	1
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	7
	Проведение ингаляций	1
	Наложение горчичников детям разного возраста	1
	Физическое охлаждение при гипертермии	1
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	5
	Подготовка материала к стерилизации	3
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	4

5 отцу  


17.06.  
2021

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна  
Непосредственный руководитель: Новикова Татьяна Владимировна

Третий день практики начался в 8:00. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.

После я наблюдала и проводила манипуляции:

1. Сбор сведений о больном ребёнке.
2. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.
3. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментарию.
4. Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований.
5. Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь.
6. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
7. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.
8. Подготовка материала к стерилизации.
9. Проведение ингаляций.
10. Наложение горчичников детям разного возраста.
11. Физическое охлаждение при гипертермии.

Алгоритм постановки горчичников детям раннего возраста.

Цель:

- провести отвлекающую терапию при заболеваниях органов дыхания.

Оснащение:

- лоток с водой;
- горчичники;
- резиновые перчатки;
- лоток с растительным маслом;
- 4-х слойная салфетка;
- пеленка, одеяло;
- лоток для обработанного материала.

Обязательное условие:

- горчичники ставятся при температуре тела не выше 38<sup>0</sup>С на неповрежденную кожу.

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги, иметь резкий запах).
4. Вымыть и осушить руки.
5. Раздеть ребенка по пояс, осмотреть кожные покровы
6. Смочить салфетку в теплом растительном масле, отжать и положить на спинку ребенка.
7. Смочить горчичники в воде 40-45С в течение 5-10сек.
8. Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку так, чтобы позвоночник находился между горчичниками.
9. Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной клетки ребенка и укрыть ребенка одеялом.

11. Маску замочить в дез. растворе, аппарат Боброва промыть стерилизовать в сухожаровом шкафу.

Итого дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	2
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	4
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	3
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	6
	Составление планов обучения семьи уходу за больным ребёнком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований	1
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	4
	Обработка слизистой полости рта при стоматите	1
	Составление плана сестринского ухода за больным	3
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Подача кислорода через маску и носовой катетер	1
	Подготовка материала к стерилизации	3

5.01.2011  
Сестринский уход

16.06.  
2021

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна  
Непосредственный руководитель: Новикова Татьяна Владимировна

Второй день практики начался в 8:00. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.

После я наблюдала и проводила манипуляции:

1. Сбор сведений о больном ребёнке.
2. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.
3. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.
4. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментарии.
5. Составление планов обучения семьи уходу за больным ребёнком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований.
6. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
7. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.
8. Подготовка материала к стерилизации.
9. Подача кислорода через маску и носовой катетер.
10. Составление плана сестринского ухода за больным.
11. Обработка слизистой полости рта при стоматите.

Алгоритм подачи кислорода через маску.

Показания:

Неотложные состояния: бронхиальная астма, анафилактический шок, судорожный синдром и др.

Оснащение:

- кислородная подушка, заполненная кислородом;
- аппарат Боброва;
- маска (индивидуальная, стерильная).

1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.
  2. Подготовить необходимое оснащение.
  3. Вымыть и высушить руки
  4. Заполнить аппарат Боброва водой на 2/3 объема
  5. К кислородной подушке присоединить через резиновую трубку аппарата Боброва со стороны длинной стеклянной трубки, опущенной в воду.
  6. К короткой стеклянной трубке аппарата Боброва через резиновый переходник подсоединить маску и проверить подачу кислорода из подушки, открыв вентиль.
  7. Открыть зажим на подушке, надеть маску на рот и нос ребенка и надавить на подушку.
- Примечание: в случае подачи кислорода из централизованной системы, подавать кислород со скоростью 1,5-2 л/мин, контролируя скорость по шкале дозиметра
8. Продолжить подачу кислорода в течение 30 мин - 2 часов
  9. Снять маску с лица ребенка, закрыть вентиль на подушке.
  10. Провести дезинфекцию подушки 2-кратным протиранием 3% раствором перекиси водорода с интервалом 15 мин.



емкость.

18. Отправить в лабораторию в сопровождении направления.
19. Весь инструментарий, фартуки подвергнуть дезинфекции.
20. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

<b>Итог дня:</b>	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	2
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	3
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	2
	Заполнение медицинской документации	3
	Обеспечение соблюдения охранительного и санэпид. режима	1
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	5
	Промывание желудка	1
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Проведение проветривания и кварцевания	2
	Подготовка материала к стерилизации	2

*Врач*

*Поль*

- емкость с раствором для промывания 20°C;
- таз для промывных вод;
- лоток для оснащения;
- лоток для отработанного материала;
- марлевые салфетки, шпатель;
- стерильная емкость для промывных вод;
- бланк-направление;
- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь, резиновые перчатки.

Обязательное условие:

- раствор для промывания не должен быть теплым (будет всасываться) и не должен быть холодным (может вызвать спазм желудка).

1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Надеть фартук. Вымыть и осушить руки, одеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пленку.
4. Усадить и зафиксировать ребенка на руках у помощника:
  - ноги помощник охватывает своими ногами;
  - руки фиксирует одной рукой;
  - голову - другой, положив ладонь на лоб ребенку.
 Примечание: ребенка младшего возраста можно завернуть в пленку или простынь для лучшей фиксации.
5. Надеть на ребенка фартук поверх руки фиксирующего.
6. Поставить таз для промывных вод у ног ребенка.
7. Измерить зондом расстояние до желудка (от мочки уха до кончика носа и до мечевидного отростка).
8. Смочить «слепой» конец зонда в воде.
9. Открыть рот ребенку с помощью шпателя (если сам не открывает). При необходимости использовать роторасширитель.
 Примечание: для открывания рта взять шпатель, как писчее перо, ввести его в ротовую полость повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя и резко нажать на корень языка.
10. Ввести зонд по средней линии языка до метки и указательным пальцем правой руки завести зонд за зубы.
 Примечание: если во время введения зонда ребенок начал задыхаться, кашлять - немедленно извлечь зонд.
11. Присоединить к зонду воронку или шприц Жане без поршня.
12. Медленно поднимая воронку вверх следить за поступлением из нее жидкости в желудок (вода должна опуститься до устья воронки), быстро, но плавно опустить воронку ниже исходного уровня и вылить содержимое желудка в таз.
13. Повторить промывание до получения «чистой воды».
 Примечание:
  - количество воды для промывания берется из расчета 1 литр на год жизни;
  - при промывании желудка необходимо следить, чтобы количество введенной и выделенной жидкости были примерно равными.
14. Отсоединить воронку и быстрым движением удалить зонд через салфетку.
15. Прополоскать ребенку рот.
16. Передать ребенка маме или положить в кроватку.
17. Собрать желудочное содержимое для исследования в стерильную

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.06.2021	<p style="text-align: center;"><b>Отделение патологии детей старшего возраста.</b></p> <p>Общий руководитель: <u>Оленева Ирина Юстиасовна</u>  Непосредственный руководитель: <u>Новикова Татьяна Владимировна</u></p> <p>Первый день практики начался в 8:00 в Красноярской межрайонной детской клинической больнице №1, в неврологическом отделении.  Отделение включает: помещение для приёма детей, палаты для размещения детей, помещение для медицинских работников, санитарную комнату, комнату для отдыха родителей.</p> <p>Также отделение осуществляет следующие функции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оказание специализированной медицинской помощи детям с заболеваниями нервной системы в стационарных условиях;</li> <li>• подготовка и проведение диагностических процедур, осуществление которых выполняется в стационарных условиях;</li> <li>• осуществление реабилитации детей с заболеваниями нервной системы в стационарных условиях;</li> <li>• осуществление профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений, а также лечение осложнений, возникших в процессе лечения детей с заболеваниями нервной системы;</li> <li>• иные функции в соответствии с законодательством РФ.</li> </ul> <p>Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.  После этого старшая медицинская сестра ознакомила нас с СанПином и приказами Министерства Здравоохранения РФ, распределила по постам, где я наблюдала и проводила манипуляции:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сбор сведений о больном ребёнке.</li> <li>2. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.</li> <li>3. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.</li> <li>4. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.</li> <li>5. Обеспечение соблюдения охранительного и санэпид.режима.</li> <li>6. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.</li> <li>7. Заполнение медицинской документации.</li> <li>8. Промывание желудка.</li> <li>9. Проведение проветривания и кварцевания.</li> <li>10. Подготовка материала к стерилизации.</li> </ol> <p>Алгоритм промывания желудка.</p> <p><u>Показание:</u>  - отравление ребенка.</p> <p><u>Оснащение:</u>  - желудочный зонд;  - резиновый фаргук 2 шт.;</p>		

- Вызвать пожарную охрану;
  - Оповестить всех работающих поблизости и принятия по возможности меры к тушению очага возгорания. Горящие части электроустановок и электропроводку, находящиеся под напряжением, следует тушить углекислотными огнетушителями.
  - Принять меры к вызову на место пожара своего непосредственного руководителя или других должностных лиц.
  - В соответствии с оперативной обстановкой следует действовать согласно местному оперативному плану пожаротушения.
6. Порядок набора вызовов с операторов сотовой связи, следующий:
1. Пожарная охрана:
    - Абонента МЧС, Теле2-01\*вызов
    - Абонентам Мегафон, Билайн-010\*вызов
  2. Скорая помощь:
    - Абонентам МЧС, Теле2-03\*вызов
    - Абонентам Мегафон, Билайн -030\*вызов
  3. Единая служба спасения:
    - Со всех операторов сотовой связи 112 вызов

Печать ЛПУ

Подпись проводившего инструктаж

*[Handwritten signature]*

Подпись студента

*[Handwritten signature]*



## Инструктаж по технике безопасности

### Требования охраны труда перед началом работы:

1. Перед началом работы необходимо:
  - 1.1. Надеть спецодежду и спецобувь (халат или х/б костюм, специальную удобную обувь без каблука и шапочку), иметь индивидуальные средства защиты (для органов дыхания-марлевую маску), во время эпидемии маску менять каждые 2 часа.
  - 1.2. Все повреждения кожи на руках должны быть закрыты лейкопластырем, клеем БФ или напальчником.
  - 1.3. Подготовить рабочее место, убедиться в исправности электроприборов.
  - 1.4. Провести бактерицидную обработку кабинета.
2. Медсестра перед началом работы обязана проверить помещение.
3. Проверить наличие стерилизованного материала для работы.
4. Обнаруженные нарушения требований охраны труда должны быть устранены собственными силами до начала работ, а при невозможности сделать это, работник обязан сообщить руководителю работ.

### Требования охраны труда во время работы:

1. Работать в резиновых перчатках. Оберегать руки от порезов и уколов. При попадании крови на кожу смыть водой, обработать кожу раствором этилового спирта 2 раза.
2. Использовать лекарственные вещества, растворы, с четкой маркировкой и действующим сроком годности.
3. Флаконы с металлической обкаткой вскрывать только зажимом.
4. Ампулы с лекарственным веществом подпиливать специальной пилочкой, стекло надламывать ватным шариком.
5. При повреждении кожи острым и колющим инструментарием первую каплю выдавить, обработать спиртом и 5% йодом.
6. При использовании в работе химических веществ: применять химические вещества только с аптечной этикеткой.
7. Не допускать разбрызгивания вещества и попадания капель на открытые.
8. После осмотра больного мыть руки теплой водой с мылом.

### Требования охраны труда в аварийных ситуациях:

1. При несчастном случае, который произошел во время работы, немедленно освободить пострадавшего от воздействия, травмирующего фактора, оказать ему первую (доврачебную) медицинскую помощь, и сам пострадавший или свидетель обязан немедленно сообщить непосредственному руководителю о несчастном случае и вызвать скорую помощь по телефону 03.
2. В случае поражения человека электрическим током необходимо быстро отключить ту часть оборудования, к которой прикасается пострадавший. Если при этом пострадавший может упасть с высоты, следует предупредить или обезопасить его падение. В случае невозможности быстро отключить оборудование, необходимо отделить пострадавшего от токоведущих частей.
3. При напряжении до 1000В для отделения пострадавшего от токоведущих частей следует воспользоваться сухой тряпкой, доской, веревкой, одеждой или другими сухими не проводящими тока материалами. Пользоваться металлическими, мокрыми предметами не разрешается. При необходимости следует перерубить или перерезать провода (каждый в отдельности) топором с сухой, деревянной рукояткой или инструментами с изолированными рукоятками.
4. При освобождении пострадавшего от действия электрического тока следить за тем, чтобы самому не оказаться в контакте с токоведущей частью и под напряжением шага.
5. При возникновении очагов пожара немедленно:
  - Обесточить электрооборудование;

### Тематический план-график производственной практики

№ п/п	Наименование разделов и тем практики	Количество	
		дней	часов
1	Сестринский уход за детьми раннего возраста (отделения: патологии новорожденных, выхаживания недоношенных, патологии раннего возраста)	6	36
2	Сестринский уход за больными детьми старшего возраста (пульмонологическое, гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения)	6	36
	<b>Всего</b>	<b>72</b>	<b>144</b>

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОБЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

## ДНЕВНИК

Производственной практики по профессиональному модулю:  
«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и  
состояниях».

Дисциплина «Сестринский уход за больным ребенком различного возраста».

студентки 2 курса 211 – 1 группы  
специальности 34.02.01 – Сестринское дело  
очной формы обучения

Саломатовой Анны Олеговны

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярская межрайонная детская  
клиническая больница №1»

Руководители практики:

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна, заместитель главного врача  
по работе с сестринским персоналом

Непосредственный руководитель: Новикова Татьяна Владимировна, старшая  
медицинская сестра

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна, преподаватель

5/5/21

Красноярск, 2021