

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ 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 при инфекционных заболеваниях»

студента (ки) 2 курса 212 группы  
специальности 34.02.01 Сестринское дело  
очной формы обучения

Астаховой Виктории Александровны

База производственной практики: КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская  
клиническая больница №1"- инфекционный стационар, ул. Тельмана, 49

Руководители практики:

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна

Непосредственный руководитель: Москалева Лариса Викторовна

Методический руководитель: Лопатина Татьяна Николаевна

Дата	Содержание и объем проведенной работы	Оценка	Подпись
23.05. 24	<p style="text-align: center;"><b>Инфекционное отделение</b></p> <p>Общий руководитель <u>Оленева Ирина Юстиасовна</u>  Непосредственный руководитель <u>Москалева Лариса Викторовна</u></p> <p>Первый день практики прошел в КГБУЗ "Красноярская межрайонная детская клиническая больница №1". Нашу бригаду распределили в отделение инфекционной патологии детей раннего возраста (инфекционное отделение №3). В настоящее время отделение рассчитано на 30 коек и принимает больных с различной инфекционной патологией: ОРВИ, острые кишечные инфекции, пневмония, COVID-19. Перед тем как приступить к практике, нас познакомили со старшей медицинской сестрой и персоналом данного отделения. Затем нам провели инструктаж по технике безопасности на рабочем месте и ознакомили со структурой работы отделения. Далее я переоделась в хирургический костюм и надела средства индивидуальной защиты (маску, перчатки), а также одноразовую медицинскую шапочку, которая рассчитана на смену. Перед тем как надеть перчатки, я провела на гигиеническом уровне обработку рук мылом (Ника), затем обработала антисептиком (Абсолюсепт) и после его высыхания надела перчатки. После чего процедурная медицинская сестра ознакомила меня с препаратами в данном отделении. Я занималась наблюдением и ассистированием в расчете дозировки и выдаче лекарственных препаратов пациентам. Также наблюдала за тем, чтобы пациенты соблюдали правила приема лекарств. Заполняла ингаляторы согласно назначению врача (NaCl 0,9%, Беродуал). Затем разносила их по палатам. После утренних процедур необходимо было собрать весь использованный медицинский инструментарий для дезинфекции. После того как я все собрала, приступила к проведению дезинфекции инструментария и предметов ухода за больными (лотки, мензурки, маски для ингаляций). Дезинфекция лотков проводится методом погружения в раствор Савир ДХЦ 0,075% на 15 мин с/г 26 сут. Для дезинфекции мензурок используется раствор Венделин 0,5% на 60 мин с/г 30 сут, а для ингаляционных масок р-р Неотабс 0,02% на 20 мин с/г 28 сут. После выдержки данных экспозиций все промывается под проточной водой. Медицинская сестра попросила меня сделать внутримышечную инъекцию 2 пациентам из 23 палаты.</p> <p><u>Алгоритм</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представиться, идентифицировать пациента, проинформировать, выяснить аллергоanamnez, получить согласие на проведение процедуры.</li> <li>2. Подготовить все необходимое оснащение.</li> <li>3. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску, перчатки.</li> <li>4. Подготовить лекарственный препарат (проверить срок годности, целостность ампулы), набрать ЛС в шприц.</li> <li>5. Сменить иглу для инъекции, вытеснить воздух.</li> <li>6. Придать пациенту удобное положение.</li> </ol>		

Вторым шариком, смоченным в 70° спирте, обработайте место инъекции.

8. Шарики после обработки положите в рабочий лоток. Подождите пока спирт испарится.
9. Одной рукой натянуть кожу на средней трети внутренней поверхности предплечья.
10. Другой рукой взять шприц, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, держа ее срезом вверх.
11. Ввести в кожу только конец иглы (срез) почти параллельно коже.
12. Отпустить кожу, перевести левую руку на поршень, ввести лекарственное средство до появления папулы, свидетельствующей о попадании раствора в дерму.
13. Извлечь иглу, не прикладывая шарика.
14. Объяснить пациенту, что на место инъекции не должна попадать вода, нельзя травмировать это место до определения результата реакции.

**Окончание процедуры**

15. Весь использованный инструментарий подлежит дезинфекции.
16. Ватные шарики и шприц в отходы класса Б.
17. Снять перчатки, маску. Провести гигиеническую обработку рук.
18. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Раздача лекарственных препаратов	4
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными	5
	Проведение дезинфекции инструментария	5
	Санитарная обработка кожи	1
	Постановка в/к инъекции	1
	Смена нательного и постельного белья	1

Подпись непосредственного руководителя

Подпись студента

5/мисч

И.О. Ст. мед. В