

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 за больным ребенком различного возраста»

студента (ки) 3 курса 314-9 группы
специальности 34.02.01- Сестринское дело
очной формы обучения

Распопиной Марины Ивановны

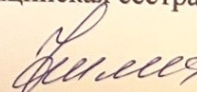
База производственной практики: КГБУЗ «Красноярский краевой клинический
центры охраны материнства и детства»

Руководители практики:

Общий руководитель: Кустова Н.И., заместитель главного врача по работе с
сестринским персоналом

Непосредственный руководитель: Киселева М.В., старшая медицинская сестра

Методический руководитель: Филенкова Н.Л., преподаватель



Инструктаж по технике безопасности

1. Каждый студент обязан пройти инструктаж по технике безопасности, перед тем, как приступить к работе. Перед началом работы необходимо переодеться. Форма одежды: халат, шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

2. Требования безопасности во время работы.

Правила безопасности при контакте с биологическими жидкостями пациента: всех пациентов, бельё, загрязнённое биологическими жидкостями, образцы лабораторных анализов рассматривать как потенциально инфицированы; все виды работ выполняются в перчатках; мыть руки до и после любого контакта с пациентом; после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы; использованные иглы и режущие и колющие инструменты после использования дезинфицировать; пользоваться средствами защиты глаз и масками; транспортировка биоматериала - в специальных контейнерах; разборка, мойка и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с биологическими жидкостями пациента - после дезинфекции, в перчатках; в помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

Правила безопасности: пользоваться электроприборами и оборудованием - после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов; в случае обнаружения неисправностей - срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность; использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки); соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися, острыми и режущими предметами; соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

3. Требования безопасности по окончании работы.

Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией; сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение; сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством; после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

4. Требования безопасности в аварийной ситуации.

При загрязнении перчаток кровью - обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток - обработать их дезинфектантом, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом; при повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода; о происшедшем аварийном случае сообщить заведующему, старшей медсестре отделения, ответственному по производственной практике; при попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта; при попадании крови на слизистую оболочку глаз - немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия; при попадании крови на слизистую оболочку носа - не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола; при попадании крови на одежду место загрязнения обработать раствором дезинфектанта, снять загрязненную одежду, погрузить в дезинфицирующий раствор, кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом; обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе; при загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей - обработать их раствором дезинфектанта; при попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой; при попадании в дыхательные пути - прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.



Подпись проводившего инструктаж

Кедров

Подпись студента

Резун

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
10.05. 23.	<p align="center">Отделение патологии детей старшего возраста</p> <p>Общий руководитель Кустова Н.И. Непосредственный руководитель Киселева М.В.</p> <p>В первый день практики я прибыла в КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны и материнства и детства» в 8:00. Нам провели инструктаж по технике безопасности и мы направились в отделение. Нас распределили в Кардиоревматологическое и нефрологическое отделение. Кардио-ревмо-нефрологическое отделение состоит из 56 коек, из них 15 - кардиологических, 18 - ревматологических, 23 – нефрологических.</p> <p>Работа отделения направлена на оказание высококвалифицированной диагностической и лечебной помощи больным детям г. Красноярска и края. В отделении оказывается помощь детям до 18 лет с системными заболеваниями соединительной ткани, ревматическими болезнями, врожденными пороками сердца, нарушениями ритма сердца, тяжелыми нефрологическими заболеваниями, работает школа для больных артериальной гипертонией. Нас ознакомили с документацией отделения, показали алгоритмы, по которым работает больница, показали какие растворы для дезинфекции используются.</p> <p>Потом нас отправили по палатам измерять детям артериальное давление и пульс.</p> <p>Алгоритм измерения артериального давления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проверить исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией по его применению. 2. Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль. 3. Попросить пациента представиться. 4. Сверить ФИО пациента с медицинской документацией. 5. Сообщить пациенту о назначении врача. 6. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. 7. Объяснить ход и цель процедуры. <p>Подготовка к процедуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Накрыть кушетку одноразовой простыней. 2. Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, 		

- руки разогнуты.
3. Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки.
 4. Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки.
 5. Обработать руки гигиеническим способом.
 6. Надеть нестерильные перчатки.
 7. Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку.
 8. Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх.
 9. Определить размер манжеты.

Выполнение процедуры

1. Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо.
2. Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца.
3. Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки.
4. Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса.
5. Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра).
6. Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава.
7. Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава.
8. Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра).
9. Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела.
10. Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст..
11. Сохраняя положение стетофонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты.
12. Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова – это значение систолического давления.
13. Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого

последнего тона Короткова – это значение диастолического давления.

14. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона.
15. Выпустить воздух из манжеты.
16. Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента.
17. Сообщить пациенту результат измерения артериального давления.
18. Уточнить у пациента о его самочувствии.
19. Помочь пациенту подняться с кушетки.

Завершение процедуры

1. Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую.
2. Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А».
3. Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа салфеткой с антисептиком.
4. Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б».
5. Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б».
6. Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б».
7. Обработать руки гигиеническим способом.
8. Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях.

После этого измерения артериального давления, я измерила пульс ребенку в течении 30 сек.

В течении дня я сопровождала детей на различные исследования, а также лечебны процедуры. Старалась психологически поддержать их, поговорить и поднять настроение, если это было нужно.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке.	1
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	5
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	5
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	7
	Заполнение медицинской документации	5
	Проведение проветривания и кварцевания	5
	Ведение карты сестринского процесса	3

57071
1001

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
11.05. 23	<p>Во второй день практики я также проводила подсчет пульса и измерение артериального давления детям. Также под присмотром постовой мед сестры проводили антропометрию детям, а именно, измеряли рост и массу тела.</p> <p>Алгоритм измерения длины тела:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Объяснить цель исследования. 2. Откинуть скамеечку ростомера. 3. Вымыть руки, надеть перчатки. 4. Обработать рабочую поверхность ростомера дез.р-ром с помощью ветоши, постелить на нижнюю площадку салфетку одноразового применения. 5. Поднять подвижную планку ростомера. 6. Предварительно снять обувь, помочь ребенку правильно стать на площадке ростомера: <ol style="list-style-type: none"> а) установить 4 точки касания: пятки, ягодицы, межлопаточная область, затылок б) расположить голову так, чтобы наружный угол таза и козелок располагались на одной горизонтальной линии. 7. Опустить подвижную планку ростомера к голове ребенка. 8. Определить длину тела по нижнему краю планки (по правой шкале деления). 9. Помочь ребенку сойти с ростомера. 10. Записать результат. 11. Убрать салфетку с ростомера, протереть рабочую поверхность ростомера 12. Снять перчатки, выбросить в отходы класса «Б» 13. Обработать руки на гигиеническом уровне. <p>Измерение массы тела:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Объяснить цель исследования. 2. Обработать руки гигиеническим способом, при необходимости надеть резиновые нестерильные перчатки. 3. Установить весы на ровной, устойчивой поверхности, подготовить оснащение. 4. Проверить правильность установки весов, обработать лоток дез.раствором и положить на него сложенную пленку. 5. Отрегулировать весы до нулевой отметки. 6. Попросить ребенка снять обувь, встать на весы. 7. Зафиксировать показатели и попросить ребенка сойти с 		

весов.

8. Записать показатели массы тела в индивидуальной карте ребенка.

9. Убрать пеленку с весов и обработать весы дезраствором.

10. Снять перчатки, сбросить в контейнер и вымыть руки.

Вместе с мед сестрой проводила обучение детям по сбору мочи по методу Зимницкого и на общий анализ мочи.

Алгоритм сбора на ОАМ:

Вам нужно будет собрать мочу на общий анализ. До сбора необходимо исключить из рациона окрашивающие мочу продукты питания (морковь, свекла) и медикаменты (амидопирин). Утром, в день исследования, необходимо провести гигиену наружных половых органов, после чего, собрать 100,0-150,0 мл мочи в подготовленную емкость с крышкой, предварительно спустив небольшое количество мочи в унитаз/судно. При сборе мочи исключить соприкосновение гениталий с краями емкости. Поставить емкость с мочой в условленное место.

Сбор мочи по Зимницкому:

Утром, в 6.00 в день исследования, Вам будет необходимо опорожнить мочевого пузыря. Далее последовательно, через каждые 3 часа, будете собирать мочу в 8 банок. На каждой из банок указан номер и временной промежуток. На случай, если частота мочеиспусканий будет больше, использовать дополнительные банки. При отсутствии позывов на мочеиспускание в какой-либо временной промежуток, банка остается пустой. Ночью будете разбужены для сбора соответствующей порции мочи. Последняя порция мочи собирается в 6.00 утра следующего дня. За время сбора мочи водно-пищевой режим должен быть обычным. В течение суток следует вести учет всей принятой жидкости, включая жидкую пищу, фрукты и овощи.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	8
Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	2	
Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	5	
Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	8	
Антропометрия	3	
Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований	3	
Оценка клинических анализов крови и мочи	2	
Ведение карты сестринского процесса	5	
Проведение проветривания и кварцевания	6	

57 021
KCC

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
12.05. 23	<p>Третий день практики начался в 8:00. Я переоделась в хирургический халат, надела сменную обувь, при входе в отделение обработала руки на гигиеническом уровне. В течении дня я выполняла и наблюдала такие манипуляции как:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор сведений о больном ребёнке. • Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления. • Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. • Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. • Подготовка материала к стерилизации. • Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь • Разведение и введение антибиотиков. • Мытье рук, надевание и снятие перчаток <p>Алгоритм разведение и введение антибиотика Подготовка к процедуре Ознакомиться с назначением врача. Обеспечение точного выполнения врачебных назначений. Пригласить и проинформировать пациента, выяснить аллергоanamnez, получить согласие на проведение процедуры. Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции. Провести гигиеническую обработку рук в соответствии с алгоритмом. Надеть маску, надеть перчатки. Обеспечение инфекционной безопасности. Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. Качественное проведение манипуляции. Приготовить стерильный шприц (шприцы) к инъекции, положить его в стерильный лоток. Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы, флакона с</p>		

антибактериальным средством; убедиться, что на ампуле и флаконе то же название, что и на упаковке, визуально оценить лекарственное средство на предмет его пригодности.

Профилактика осложнений.

Первым шариком обработать наружную крышку флакона с лекарственным препаратом (порошком). Нестерильным пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона (при необходимости).

Обработать резиновую пробку флакона вторым ватным шариком. Обеспечение инфекционной безопасности.

Обработать ватным шариком ампулу и вскрыть ее.

Набрать в шприц из ампулы необходимое количество растворителя по инструкции антибактериального препарата (разведение 1:1, или 1:2), удалить из шприца пузырьки воздуха.

Обеспечение разведение антибактериального лекарственного средства в соответствии с инструкцией. Профилактика воздушной эмболии.

Под углом 90° ввести иглу во флакон с лекарственным средством (порошком), проколов резиновую пробку.

Выпустить растворитель во флакон с порошком антибиотика, придерживая канюлю иглы.

Снять иглу вместе с флаконом с подыгольного конуса, соблюдая инфекционную безопасность.

Шприц положить в стерильный лоток, соблюдая инфекционную безопасность.

Аккуратно перемешать лекарственное средство во флаконе до полного его растворения и иглу снова присоединить к подыгольному конусу, не вынимая из флакона.

Поднять флакон вверх дном и набрать содержимое флакона или его часть (по назначению врача) в шприц.

Сменить иглу, вытеснить воздух из шприца, не снимая колпачок с иглы.

Готовый шприц положить в стерильный лоток.

Выполнение процедуры

Придать пациенту удобное положение (лежа на животе).

Создание комфорта для пациента во время проведения манипуляции.

Пропальпировать место инъекции. Профилактика осложнений.

Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15×15 см) движением сверху вниз. Обеспечение инфекционной безопасности.

Обработать другим ватным шариком место инъекции.

Держа шприц в правой руке (срез иглы направлен вниз) под углом 90° градусов к поверхности кожи, ввести иглу одновременно в мышцу, глубоко на $2/3$ длины иглы.

Обеспечение правильной техники выполнения инъекции.

Ввести медленно лекарственное средство.
 Прижать к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлечь иглу.

Завершение процедуры

Использованные изделия медицинского назначения и материалы положить в соответствующие емкости для дезинфекции с последующей утилизацией одноразовых в отходы класса «Б» и дальнейшей обработкой многоразовых. Обеспечение инфекционной безопасности.
 Снять перчатки, маску и поместить в емкость для дезинфекции.
 Провести гигиеническую обработку рук.
 Сделать запись о выполненной процедуре. Документирование проведения манипуляции.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребенке.	1
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.	8
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария.	5
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.	8
	Разведение и введение антибиотиков.	1
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	8
	Подготовка материала к стерилизации.	2

57 057
 келл

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
13.05. 23	<p>Данный день практики начался в 8:00. Я как обычно переоделась в хирургический костюм, переобула сменную обувь, при входе в отделение обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>После я проводила и наблюдала манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления • Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария • Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария • Мытье рук, надевание и снятие перчаток • Заполнение медицинской документации • Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь • Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. <p>1. Установить доверительные отношения с пациентом. Объяснить ход и цель процедуры. Получить согласие на манипуляцию. 2. Подготовить оснащение.</p> <p>3. Придать пациенту удобное положение сидя или лежа.</p> <p>4. Для обеспечения инфекционной безопасности вымыть и осушить руки. Надеть стерильные перчатки.</p> <p>5. Взять ампулу с лекарственным средством. Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в широкой части. Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором. Вскрыть ампулу. Набрать лекарственный препарат в шприц. Выпустить воздух из шприца.</p> <p>6. Обработать область венепункции не менее чем двумя салфетками/ватными шариками с антисептическим раствором, движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.</p> <p>7. Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.</p> <p>8. Другой рукой натянуть кожу в области венепункции,</p>		

фиксируя вену. Держа иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену, ощущается «попадание в пустоту». 9. Убедиться, что игла в вене – держа шприц одной рукой, другой потянуть поршень на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная).

10. Развязать или ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак. Для контроля нахождения иглы в вене еще раз потянуть поршень на себя, т.к. в момент ослабления жгута игла может выйти из вены

11. Нажать на поршень, не меняя положения шприца, и медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора.

12. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором.

13. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5 - 7 минут, прижимая большим пальцем второй руки или забинтовать место инъекции.

14. Убедиться, что наружного кровотечения в области венопункции нет.

15. Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или контейнер для утилизации отходов класса Б.

16. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

17. Уточнить у пациента о его самочувствии.

18. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов.	1
	Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь	3
	Заполнение медицинской документации	4
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	9
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	6
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	2
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	6

2021
Кер

Место печати МО

Подпись общего руководителя

Подпись непосредственного
руководителя

Подпись студента



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]