

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 в терапии»

студента (ки) 3 курса 311 группы
специальности 340201 Сестринское дело
очной формы обучения

Старостина Полина Максимовна

База производственной практики: КГБУЗ «Краевая клиническая больница»

Руководители практики:
Общий руководитель: Нефедова Светлана Леонидовна

Непосредственный руководитель: Горбатова Наталья Альбертовна

Методический руководитель: Овчинникова Татьяна Вениаминовна

Инструктаж по технике безопасности

- 1. Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться.**
- 2. Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть коротко отстрижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.**
- 3. Требования безопасности во время работы:**

- 1. Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента, все виды работы выполняются в перчатках;**
- 2. Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;**
- 3. Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только перчатках;**
- 4. Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования дезинфицировать их;**
- 5. Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попаданий брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризации и других лечебных процедур);**
- 6. Рассматривать все белье, загрязненное кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;**
- 7. Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах;**
- 8. Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасающегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции в перчатках;**
- 9. В рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.**

Печать ЛПУ



Подпись проводившего инструктаж

Подпись студента

Дата	Содержание работы	Оценка Получить
08.12.2021	<p align="center">Отделение хронического гемодиализа</p> <p>Общий руководитель Нефедова Светлана Леонидовна Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>Первый день производственной практики начался с распределения по отделениям. Нас направили в отделение хронического гемодиализа. После нас ознакомили с отделением и персоналом.</p> <p>Отделение включает в себя: процедурный кабинет, палаты, комнаты для персонала, служебные помещения и перевязочную. Так же провели инструктаж по технике безопасности в отделении.</p> <p>Я ознакомилась с обязанностями постовой медицинской сестры и процедурной медицинской сестры. Также наблюдала заполнение журналов, направлений, карт и других документов постовой медицинской сестрой. Помимо этого, наблюдала прием пациентов в отделение и их распределение по палатам.</p> <p>Ознакомилась со стандартами учреждения находящимися на посту, такими как:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Профилактика падений в КГБУЗ ККБ. - Порядок идентификации пациентов в КГБУЗ ККБ. - Порядок профилактики пролежней. <p>Также ознакомилась с алгоритмами находящимися на посту и процедурном кабинете.</p> <p>Выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента • Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования • Постановка внутривенной капельной инъекции • Раздача лекарственных средств пациентам • Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. • Внутривенная струйная инъекция • Проведение дезинфекции инструментария <p>Также сопровождала пациентов из приемного покоя в отделение, на гемодиализ, на консультации узких специалистов и диагностические процедуры.</p>	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p style="text-align: center;">Алгоритм внутривенное введение лекарственных средств капельно с помощью системы для вливания инфузионных растворов</p> <p>1.Ознакомиться с листом назначения. Установить контакт с пациентом. Идентифицировать пациента.</p> <p>2.Объяснить ход и цель процедуры, уточнить аллергологический анамнез, получить согласие на предстоящую процедуру. Предложить пациенту пройти в процедурный кабинет.</p> <p>3.Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, на которую предварительно положил одноразовую пеленку. Предупредить о том, чтобы во время процедуры пациент не двигал рукой, а в случае ухудшения самочувствия сообщил.</p> <p>4. Провести гигиеническую обработку рук</p> <p>5. Подготовить: - венозный жгут - инфузионную систему - флакон с лекарственным препаратом</p> <p>6. Подготовить лоток: - антисептические салфетки (5 шт.) - лейкопластирь</p> <p>7.Проверить срок годности инфузионной системы</p> <p>8.Проверить герметичность пакета, сдавив его с обеих сторон</p> <p>9.Открыть пакет с инфузионной системой и положить его в лоток № 1</p> <p>10. Проверить название лекарственного средства</p> <p>11.Проверить срок годности препарата З Визуально определить пригодность к использованию (отсутствие примесей, осадка, помутнения и т.д.)</p> <p>12.Обработать пробку флакона антисептической салфеткой</p> <p>13.Утилизировать салфетку в отходы класса «Б»</p> <p>14. Закрыть зажим на системе</p> <p>15.Снять колпачок с иглы для подключения к бутылке</p> <p>16.Ввести иглу в пробку до упора</p> <p>16.Перевернуть капельницу в горизонтальное положение</p> <p>17.Открыть зажим, заполнить капельницу до половины объема</p> <p>18.Закрыть зажим, возвратить капельницу в исходное положение</p> <p>19.Открыть зажим и заполнить устройство до полного вытеснения воздуха и появления капли раствора из иглы</p> <p>20.Закрыть зажим</p> <p>21.Визуально оценить отсутствие воздуха в системе</p> <p>22.Поместить систему на штатив</p>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p>23. Провести гигиеническую обработку рук согласно</p> <p>24.Надеть чистые нестерильные перчатки</p> <p>25.Наложить жгут пациенту выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см</p> <p>26.Попросить пациента сжимать-разжимать пальцы кисти</p> <p>27.Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (площадь 15x15 см)</p> <p>28.Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»</p> <p>29.Обработать место инъекции антисептической салфеткой</p> <p>30.Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»</p> <p>31.Зафиксировать вену большим пальцем левой рукой</p> <p>32.Попросить пациента сжать кулак пальцами кисти</p> <p>33.Ввести иглу на 1/3 длины сбоку вены, параллельно ей</p> <p>34.Проколоть вену, пока не появится ощущение пустоты</p> <p>35.Убедиться, что игла находится в вене * Появление крови в канюли иглы системы подтверждает правильное расположение в вене</p> <p>36.Развязать жгут</p> <p>37.Открыть зажим на системе, отрегулировать скорость поступления капель</p> <p>38.Зафиксировать иглу лейкопластырем</p> <p>39.Закрыть место инъекции асептической салфеткой</p> <p>40.Начать введение лекарственного препарата * Наблюдать за состоянием и самочувствием пациента</p> <p>41.Снять и утилизировать перчатки</p> <p>42.Провести гигиеническую обработку рук</p> <p>43.Надеть чистые нестерильные перчатки</p> <p>44.Закрыть зажим на системе</p> <p>45.Извлечь иглу из вены, прижав место инъекции антисептической салфеткой</p>		

Дата	Содержание работы		Оценка	Подпись																																								
	<p>46.Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты</p> <p>47.Сбросить иглу в непротакливаемый контейнер для отходов класса «Б»</p> <p>48.Утилизировать использованную систему в емкость «Отходы. Класс Б»</p> <p>49.Снять и утилизировать перчатки</p> <p>50.Провести гигиеническую обработку рук. Погрузить использованный лоток в емкость с дезин-фицирующим средством «Для дезинфекции МИ»</p> <p>51.Выдержать экспозицию согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства</p> <p>52.Протереть жгут, кушетку ветошью с дезинфицирующим средством 2-х кратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству</p> <p>53.Утилизировать использованную ветошь в емкость «Отходы. Класс Б»</p> <p>54.Сделать запись о проведенной процедуре: - лист назначений - лист назначений в qMS</p>																																											
<table border="1"> <tr> <td>Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>5</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Раздача лекарственных препаратов</td><td>8</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.</td><td>10</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Постановка струйной в/в инъекции</td><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td><td>5</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования</td><td>5</td><td></td><td></td></tr> </table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество				В/в капельное введение лекарственных препаратов	5				Раздача лекарственных препаратов	8				Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	10				Постановка струйной в/в инъекции	3				Проведение дезинфекции инструментария	4				Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	5				Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования	5			05.11 БГ			
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																																										
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	5																																										
	Раздача лекарственных препаратов	8																																										
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	10																																										
	Постановка струйной в/в инъекции	3																																										
	Проведение дезинфекции инструментария	4																																										
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	5																																										
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования	5																																										

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
09.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>Во второй день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Забор крови на биохимическое исследование • Внутривенное введение лекарственных средств • Измерение уровня глюкозы в крови • Расчет дозы и введение инсулина • Раздача лекарственных средств пациентам <p>Так же транспортировала пациентов в зал гемодиализа и на УЗИ. Собирала сведения о больном, выявляла проблемы пациента и составляла план сестринского ухода.</p> <p>Алгоритм измерения температуры тела пациенту</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Представиться пациенту 2. Идентифицировать пациента согласно СТУ 3. Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры 4. Выполнить гигиеническую обработку рук, самостоятельно измерять температуру, выдать ему термометр 5. Убедиться, что столбик с термометрической жидкостью опустился ниже 35,5 °C 6. Осмотреть подмышечную впадину 7. Высушить подмышечную впадину, пальпируя область через белье пациента 8. Спросить пациента о присутствии болезненности при пальпации * При наличии внешних проявлений воспаления, выбрать другой способ измерения температуры 8. Расположить наконечник термометра в середине подмышечной области 9. Контролировать, чтобы термометр со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента * При необходимости прижать плечо к грудной клетке * Детям или тяжелобольным необходимо поддерживать руку, приведенную к туловищу 10. Извлечь термометр через 5 минут 		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																
	<p>11. Определить температуру, держа термометр горизонтально на уровне глаз * Сообщить о лихорадящем пациенте врачу</p> <p>12. Сообщить пациенту результаты измерения его температуры "Если пациент в сознании</p> <p>13. Встряхнуть термометр до снижения столбика термометрической жидкости до 35,5 °C</p> <p>14. Поместить термометр в контейнер с дезинфицирующим раствором на время согласно инструкции к дезинфицирующему средству или</p> <p>15. Протереть дважды дезинфицирующей салфеткой "При использовании салфетки - сбросить салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»"</p> <p>16. Промыть термометр под проточной водой</p> <p>17. Протереть термометр сухой ветошью</p> <p>18. Провести гигиеническую обработку рук</p> <p>19. Зафиксировать результат в qMS</p>																		
Итог дня:																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Выполненные манипуляции</th> <th>Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Забор крови на биохимическое исследование</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Внутривенное введение лекарственных средств</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Измерение уровня глюкозы в крови</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>Расчет дозы и введение инсулина</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Раздача лекарственных средств пациентам</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Составление плана сестринского ухода за больным</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>			Выполненные манипуляции	Количество	Забор крови на биохимическое исследование	4	Внутривенное введение лекарственных средств	6	Измерение уровня глюкозы в крови	14	Расчет дозы и введение инсулина	1	Раздача лекарственных средств пациентам	8	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1	Составление плана сестринского ухода за больным	1	ОТЛ БГ
Выполненные манипуляции	Количество																		
Забор крови на биохимическое исследование	4																		
Внутривенное введение лекарственных средств	6																		
Измерение уровня глюкозы в крови	14																		
Расчет дозы и введение инсулина	1																		
Раздача лекарственных средств пациентам	8																		
Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1																		
Составление плана сестринского ухода за больным	1																		

Дата	Содержание работы	Оценка Подпись
10.11.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>В третий день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разведение и введение антибиотиков • Измерение уровня глюкозы в крови • Забор крови из вены • Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. • Измерение артериального давления. • Проведение дезинфекции инструментария <p>Наблюдала за приемом и сдачей дежурств, работой с документацией на посту, выпиской из историй болезни. Собирала сведения о больном, выявляла проблемы пациента и составляла план сестринского ухода. Так же транспортировала пациентов в зал гемодиализа и в отделение.</p> <p>Алгоритм внутривенное струйное введение препаратов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Ознакомиться с листом назначений. 2.Провести гигиеническую обработку рук. 3.Приготовить: шприц 20,0 мл, стерильную иглу, антисептические салфетки(4 штуки), венозный жгут, ампулу с лекарственным средством, лоток № 1 для стерильного материала 4.Проверить срок годности и целостность упаковки со шприцом 5. Извлечь шприц в лоток №1 6.Свериться с листом назначения наименование приготовленной ампулы с лекарственным препаратом. 7.Проверить на ампуле: срок годности, наличие посторонних примесей или осадков, целостность ампулы 8.Обработать шейку ампулы антисептической салфеткой и вскрыть ампулу 9.Сбросить салфетку, шейку ампулы в емкость «отходы класса А». 10. Набрать необходимую дозу ЛП в шприц. 11.Утилизировать пустую ампулу в емкость «отходы класса А. Стекло» 12.Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б». 13.Надеть новую стерильную иглу на шприц 14. Выпустить каплю ЛС через иглу, не снимая колпачок иглы. 15.Положить в лоток №1: шприц, заполненный ЛП; 3 шт антисептических салфеток. 	

Дата	Содержание работы	Ответ	Подпись
	<p>16.Пригласить пациента на инъекцию/подойти к пациенту в палату</p> <p>17.Идентифицировать пациента</p> <p>18.Пронформировать пациента о предстоящей процедуре.</p> <p>19.Предложить пациенту занять удобное положение и максимально разогнуть руку в локте</p> <p>20.Визуально определить место инъекции</p> <p>21.Провести гигиеническую обработку рук</p> <p>22.Надеть стерильные перчатки</p> <p>23.Наложить жгут выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см.</p> <p>24.Попросить пациента сжимать и разжимать пальцы кисти</p> <p>25.Пропальпировать вены локтевого сгиба</p> <p>26.Обработать место инъекции, площадь 15x15, антисептической салфеткой</p> <p>27.Утилизировать использованную салфетку в класс «Б»</p> <p>28.Снять защитный колпачок с иглы</p> <p>29.Зафиксировать вену большим пальцем руки</p> <p>30.Ввести иглу на 1/3 длины, сбоку вены параллельно ей</p> <p>31.Проколоть вену до появления ощущения пустоты</p> <p>32.Убедиться что игла в вене, потянув поршень шприца на себя (кровь должна появиться в шприце)</p> <p>33.Уточнить у пациента о его самочувствии</p> <p>34.Развязать жгут</p> <p>35.Проверить положение иглы в вене</p> <p>36.Медленно ввести ЛП, сохраняя положение шприца</p> <p>37.Приложив антисептическую салфетку к месту инъекции, извлечь шприц с иглой из вены</p> <p>38.Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут</p> <p>39.Отсечь иглу непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»</p> <p>40.Сбросить шприц в контейнер для отходов класса «Б»</p> <p>41.Снять перчатки безопасным способом</p> <p>42.Произвести гигиеническую обработку рук</p> <p>43.Надеть нестерильные перчатки</p> <p>44.Сбросить отходы в емкость «отходы класса Б»</p> <p>45.Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции МИ</p>		

Дата	Содержание работы		Оценка	Подпись																																								
	<p>46. Протереть жгут, кушетку ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому дез.средству</p> <p>47. Сделать запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS</p>																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th><th>051</th><th>БГ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>Разведение и введение антибиотиков</td><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Измерение уровня глюкозы в крови</td><td>14</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Забор крови из вены</td><td>8</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.</td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>9</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	051	БГ		Разведение и введение антибиотиков	4				Измерение уровня глюкозы в крови	14				Забор крови из вены	8				Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	2				Проведение дезинфекции инструментария	9				Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1				Составление плана сестринского ухода за больным	1						
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	051	БГ																																								
	Разведение и введение антибиотиков	4																																										
	Измерение уровня глюкозы в крови	14																																										
	Забор крови из вены	8																																										
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	2																																										
	Проведение дезинфекции инструментария	9																																										
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1																																										
	Составление плана сестринского ухода за больным	1																																										

Дата	Содержание работы	Оценка Подпись
11.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>В четвертый день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Измерение уровня глюкозы в крови • Внутривенно капельное введение лекарственных препаратов • Расчет дозы и введение инсулина • Раздача лекарственных препаратов • Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей. • Смена постельного белья. Смена нательного белья <p>Так же собирала сведения о больном, выявляла проблемы пациента и составляла план сестринского ухода.</p> <p>Транспортировала пациентов в зал гемодиализа и на УЗИ.</p> <p>Алгоритм измерение артериального давления</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Идентифицировать пациента 2.Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры и получить согласие 3.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 4.Обработать антисептической салфеткой: - мембрану фонендоскопа; - трубки оголовья, оливы 5.Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б» 6.Наложить манжету на руку пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба *Между манжетой и рукой должен свободно проходить палец 7. Приложить мембрану фонендоскопа к месту пульсации 8.Убедиться, что стрелка манометра находится на нулевой отметке Если заметны отклонения от нулевой отметки, заменить тонометр 9.Закрыть вентиль на груше и накачать в манжете воздух * Воздух нагнетать до исчезновения пульсации на лучевой артерии и + 20-30 мм. рт.ст. 10.Открыть вентиль, медленно выпускать воздух из манжеты 11.Запомнить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра 12.Запомнить цифру последнего громкого удара пульсовой волны на шкале манометра 	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
	<p>13.Выпустить оставшийся воздух из манжеты 14.Сообщить пациенту результат исследования 15.Снять манжету и фонендоскоп 16.Обработать антисептической салфеткой: - мембрану фонендоскопа; - трубы оголовья, оливы 17.Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б» 18.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 19.Отметить результат в системе qMS</p>																				
Итог дня:																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Выполненные манипуляции</th> <th>Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Измерение уровня глюкозы в крови</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Внутривенно капельное введение лекарственных препаратов</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Расчет дозы и введение инсулина</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Раздача лекарственных препаратов</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Смена постельного белья. Смена нательного белья</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Составление плана сестринского ухода за больным</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>				Выполненные манипуляции	Количество	Измерение уровня глюкозы в крови	12	Внутривенно капельное введение лекарственных препаратов	4	Расчет дозы и введение инсулина	1	Раздача лекарственных препаратов	7	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	1	Смена постельного белья. Смена нательного белья	2	Составление плана сестринского ухода за больным	1	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
Выполненные манипуляции	Количество																				
Измерение уровня глюкозы в крови	12																				
Внутривенно капельное введение лекарственных препаратов	4																				
Расчет дозы и введение инсулина	1																				
Раздача лекарственных препаратов	7																				
Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	1																				
Смена постельного белья. Смена нательного белья	2																				
Составление плана сестринского ухода за больным	1																				
Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1																				

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
13.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>В пятый день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Постановка внутривенной инъекции • Забор крови на биохимическое исследование • Забор мочи на бактериологическое исследование • Проведение дезинфекции инструментария • Измерение уровня глюкозы в крови <p>Так же собирала сведения о больном, выявляла проблемы пациента. Транспортировала пациентов в зал гемодиализа и на УЗИ.</p> <p>Алгоритм забор крови с помощью вакутейнера</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Рассмотреть направление 2.Взять ВКТ с нужным цветом крышки, согласно назначению исследования в направлении 3.Поставить номер отделения на ВКТ 4.Поставить номер отделения на направлении 5.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 6.Подготовить: венозный жгут, антисептические салфетки (3 шт.), игла двусторонняя с прозрачной камерой, держатель одноразовый индивидуальный продезинфицированный лоток. 7.Проверить срок годности медицинских изделий 8.Сравнить цветовую гамму и количество вакуумных пробирок с направлением 9.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 10.Надеть чистые нестерильные перчатки согласно алгоритму 11.Снять короткий защитный колпачок с резиновой мембранны 12. Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембранны в держатель, завинтить ее до упора 13.Убедиться, что игла плотно сидит в держателе 14.Поместить набор в индивидуальный лоток 15.Согласно СТУ 1.1 «использование идентификационных браслетов» 16.Сверить ФИО пациента с данными направления, паспорта 		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p>17. Пронформировать пациента о предстоящей процедуре</p> <p>18. Предложить пациенту занять удобное положение и максимально разогнуть руку в локте</p> <p>19. Определить место забора крови</p> <p>20. Наложить жгут пациенту выше места забора крови на 10-15 см</p> <p>21. Попросить пациента сжимать – разжимать пальцы кисти</p> <p>22. Обработать место забора крови, площадью 15x15, антисептической салфеткой, движение от центра к периферии</p> <p>23. Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»</p> <p>24. Зафиксировать вену большим пальцем левой руки</p> <p>25. Попросить пациента сжать кулак</p> <p>26. Снять цветной защитный колпачок с наружной иглы</p> <p>27. Ввести иглу на 1/3 длины, сбоку вены параллельно ей</p> <p>28. Пунктировать вену до появления пустоты</p> <p>29. Вставить ВКТ в держатель до упора, проколов эластичную мемрану в центре крышки</p> <p>30. Снять или ослабить жгут</p> <p>31. Попросить пациента разжать кулак, как только кровь начнет поступать в ВКТ</p> <p>32. Извлечь ВКТ из держателя упираясь большим пальцем в его ободок, после прекращения поступления крови</p> <p>33. Перевернуть ВКТ на 180 градусов, исключая встряхивание: ВКТ с голубой крышкой повернуть 4-5 раз, другие ВКТ 5-10 раз</p> <p>34. Поместить ВКТ в контейнер для транспортировки биологического материала</p> <p>35. При необходимости набрать кровь в несколько ВКТ соблюдая порядок по цветовой гамме: 1-красная, 2-голубая, 3-зеленая, 4-сиренивая</p> <p>36. Приложить к месту венепункции антисептическую салфетку</p> <p>37. Извлечь иглу вместе с держателем из вены</p> <p>38. Попросить пациента держать салфетку 2-3 минуты</p> <p>39. Сбросить иглу вместе с держателем в непрекалываемый контейнер для отходов класса «Б»</p> <p>40. Снять перчатки безопасным способом</p>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																		
	<p>41.Произвести гигиеническую обработку рук</p> <p>42.Надеть нестерильные перчатки</p> <p>43.Погрузить использованный лоток в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции ИМН»</p> <p>44.Протереть жгут, кушетку(стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству</p> <p>45.Сбросить ветошь в емкость «отходы класса Б»</p> <p>46.Снять перчатки безопасным способом</p> <p>47.Провести гигиеническую обработку рук</p> <p>48.Согласно алгоритму оформления биологического материала на лабораторные исследования.</p>																				
Итог дня:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Выполненные манипуляции</th> <th>Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Постановка внутривенной инъекции</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Забор крови на биохимическое исследование</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Забор мочи на бактериологическое исследование</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Проведение дезинфекции инструментария</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Измерение уровня глюкозы в крови</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Выполненные манипуляции	Количество	Постановка внутривенной инъекции	4	Забор крови на биохимическое исследование	8	Забор мочи на бактериологическое исследование	4	Проведение дезинфекции инструментария	6	Измерение уровня глюкозы в крови	12	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1						<i>БГ</i> <i>ЛПУ</i>
Выполненные манипуляции	Количество																				
Постановка внутривенной инъекции	4																				
Забор крови на биохимическое исследование	8																				
Забор мочи на бактериологическое исследование	4																				
Проведение дезинфекции инструментария	6																				
Измерение уровня глюкозы в крови	12																				
Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1																				

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Постановка внутривенной инъекции	4
	Забор крови на биохимическое исследование	8
	Забор мочи на бактериологическое исследование	4
	Проведение дезинфекции инструментария	6
	Измерение уровня глюкозы в крови	12
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1

Дата	Содержание работы	Оценка Подпись
14.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>На шестой день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Раздача лекарственных препаратов • Смена постельного белья. Смена нательного белья • Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей • Проведение дезинфекции инструментария • Измерение уровня глюкозы в крови • Постановка п/к инъекции <p>Так же транспортировала пациентов в зал гемодиализа</p> <p>Алгоритм подкожное введение лекарственных средств</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Ознакомиться с листом назначений. 2.Провести гигиеническую обработку рук. 3.Приготовить: шприц 2,0 мл, стерильную иглу, антисептические салфетки(4 штуки), венозный жгут, ампулу с лекарственным средством, лоток № 1 для стерильного материала 4.Проверить срок годности и целостность упаковки со шприцом 5. Извлечь шприц в лоток №1 6.Свериться с листом назначения наименование приготовленной ампулы с лекарственным препаратом. 7.Проверить на ампуле: срок годности, наличие посторонних примесей или осадков, целостность ампулы 8.Обработать шейку ампулы антисептической салфеткой и вскрыть ампулу 9.Сбросить салфетку, шейку ампулы в емкость «отходы класса А». 10.Набрать необходимую дозу ЛП в шприц. 11.Утилизировать пустую ампулу в емкость «отходы класса А. Стекло» 12.Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б». 13.Надеть новую стерильную иглу на шприц 14.Выпустить каплю ЛС через иглу, не снимая колпачок с иглы. 15. Положить в лоток №1: шприц, заполненный ЛП; 3 шт антисептических салфеток. 16.Пригласить пациента на инъекцию/подойти к пациенту в палату 	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p>17.Идентифицировать пациента</p> <p>18.Пронформировать пациента о предстоящей процедуре</p> <p>19.Предложить пациенту занять удобное положение</p> <p>20.Визуально определить место выполнения инъекции</p> <p>21.Обработать место инъекции площадью 15x15 антисептической салфеткой</p> <p>22.Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»</p> <p>23.Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции</p> <p>24.Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»</p> <p>25.Захватить указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции</p> <p>26.Ввести иглу в основание складки быстрым движением под углом 30-45 градусов на две трети ее длины</p> <p>26.Опустить складку</p> <p>27.Оттянуть поршень освободившейся рукой</p> <p>28.Медленно ввести ЛП, сохраняя положение шприца</p> <p>29.Уточнить у пациента о его самочувствии</p> <p>30.Приложить антисептическую салфетку к месту инъекции и извлечь</p> <p>31.Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут</p> <p>32.Отсечь иглу непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»</p> <p>33.Сбросить шприц в контейнер для сбора отходов класса «Б»</p> <p>34.Снять перчатки безопасным способом и сбросить в отходы класса «Б»</p> <p>35.Произвести гигиеническую обработку рук</p> <p>36.Надеть нестерильные перчатки</p> <p>37.Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ»</p> <p>38.Протереть кушетку (стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству</p> <p>40.Сделать запись о проведенной процедуре: -в листе назначения; - в листе назначения в qMS</p>		

Дата	Содержание работы		Оценка	Подпись
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Колич ство	
	Раздача лекарственных препаратов		5	
	Смена постельного белья. Смена нательного белья		1	
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей		1	
	Проведение дезинфекции инструментария		4	
	Измерение уровня глюкозы в крови		12	
	Постановка п/к инъекции		1	

05/11

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>На седьмой день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Раздача лекарственных препаратов • Смена постельного белья. Смена нательного белья • Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей • Проведение дезинфекции инструментария • Зabor мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому • Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование. • Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях(гипертонический криз) <p style="text-align: center;">Алгоритм утренний туалет тяжелобольного пациента(умывание лица)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Приготовить всё необходимое для манипуляции. 2.Ознакомить пациента с целью и этапами манипуляции и получить его согласие (если пациент в сознании). 3.Поставить ширму, если пациент в палате находится не один. 4.Поднять кровать до необходимого уровня. Опустить боковые поручни кровати с одной стороны. Придать положение Фаулера, если нет противопоказаний. 5.Обработать руки. Надеть перчатки. 6.Аккуратно приподнять голову пациента и подстелить под неё гигиеническую пелёнку. Прикрыть грудь пациента второй пелёнкой. 7.Смочить рукавичку в тёплой воде, слегка отжать и намылить мылом. 8.Надеть рукавичку на правую руку и протереть лицо пациента сверху вниз: лоб, веки, щёки, нос, подбородок, шея, ушные раковины и заушные пространства. 9.Хорошо прополоскать рукавичку в тёплой воде, слегка отжать. Смыть мыло с лица пациента в той же последовательности. При необходимости смыть мыло несколько раз. 10.Промокательными движениями полотенцем осушить кожу лица пациента в той же последовательности. 11.Убрать рукавичку, гигиенические пелёнки в клеёнчатый мешок. 12.Придать удобное положение. Убрать ширму. 13.Снять перчатки. Обработать руки. 14.Сделать отметку в документации о выполнении манипуляции. 		

Дата	Содержание работы		Оценка	Подпись
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		
	Раздача лекарственных препаратов	3		
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	2		
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей	4		
	Проведение дезинфекции инструментария	10		
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	4		
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	5		
	Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях(гипертонический криз)	3		
				Б/ч о/п

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>На восьмой день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. • Проведение дезинфекции инструментария. • Раздача лекарственных препаратов. • Кормление тяжелобольного в постели. • Смена постельного белья. Смена нательного белья. • Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни. <p>Так же транспортировала пациентов в зал гемодиализа и в операционный блок.</p> <p>Алгоритм кормление тяжелобольного в постели.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Получить добровольное информированное согласие на выполнение кормления. 2. Предупредить пациента заранее (10-15 мин.) о предстоящем приеме пищи, рассказать о содержании блюд. 3. Проветрить помещение. 4. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. 5. Подготовить столик для кормления. 6.Помочь занять пациенту высокое положение Фаулера (при невозможности – повернуть голову пациента на бок.) 7.Помочь пациенту вымыть руки и осушить их, грудь пациента прикрыть салфеткой (при кормлении пациента в положении – лежа, голова повернута на бок, положить салфетку под голову и грудь). 8.Убедиться, что пища не горячая. Наполнить ложку пищей на 2/3 объема, прикоснуться к губам,поместить пищу на язык. 9.Подождать, пока пациент проглотит пищу (повторять 1 и 2 пункты, пока пациент не насытится). 10.Дать пациенту попить из поильника (по желанию пациента - давать пить в процессе кормления). 11.Предложить пациенту прополоскать рот водой, или провести орошение полости рта, удалить салфеткой участки загрязнения пищей. 12.Убрать салфетку в емкость для сбора грязного белья, убрать столик с посудой. 		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p>13.Пациента на 20-30 минут оставить в положении Фаулера (по возможности), затем придать удобное положение.</p> <p>14.Емкость для сбора грязного белья увести в санитарную комнату.</p> <p>15.Использованную посуду, прикроватный столик, поверхность прикроватной тумбочки обработать в соответствии с требованиями санэпидрежима.</p> <p>16.Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».</p> <p>17.Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре.</p>		07

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	4
	Проведение дезинфекции инструментария.	10
	Раздача лекарственных препаратов.	11
	Кормление тяжелобольного в постели.	5
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	2
	Смена постельного белья. Смена нательного белья.	3

Приемка	Оценка	Содержание работы	Дата	
Содержание работы				
		<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>На девятый день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составление плана сестринского ухода за больным. • Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому. • Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях. • Постановка в/в инъекции. • Постановка в/м инъекции. • Кормление тяжелобольного в постели. • Измерение уровня глюкозы в крови <p>Алгоритм сбора мочи по Нечипоренко</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Идентифицировать пациента 2.Проинформировать пациента о предстоящей процедуре, получить согласие 3.Взять емкость для сбора анализа * Емкость должна быть чистая и сухая, не стерильная 4.Поставить номер на емкости для сбора мочи *Номер для обозначения б/м данного отделения 5.Указать номер отделения на направлении на анализ пациента 6.Отдать емкость пациенту Проводится перед сбором мочи 7.Вымыть руки с мылом 8.Подмыть наружные половые органы и промежность в следующей последовательности: - область лобка, - наружные половые органы, - промежность, - область заднего прохода в направлении от уретры к заднему проходу 9.Вытереть кожу в той же последовательности и направлении чистым полотенцем/ пеленкой Собирается средняя порция мочи 10.Открыть емкость 11.Помочиться в унитаз на счет «1, 2» 12.Задержать мочеиспускание 13.Продолжить мочеиспускание, подставив емкость 14.Наполнить емкость до отметки на емкости 	17.12.2021	Дата

Дата	Содержание работы	Ответка	Подпись
	<p>15. Завершить мочеспускание в унитаз</p> <p>16. Тщательно закрыть емкость крышкой</p> <p>17. Поставить емкость с мочой в место для сбора анализов * Каждое отделение имеет свое место для сбора биологических жидкостей</p> <p>18. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму</p> <p>19. Надеть нестерильные перчатки</p> <p>20. Сверить номер на емкости и направлении на анализ пациента</p> <p>21. Поставить емкость в контейнер для транспортировки биологических жидкостей</p> <p>22. Снять перчатки</p> <p>23. Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»</p> <p>24. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму</p> <p>Оформить направление в программе qMS согласно алгоритму</p> <p>Доставить биоматериалы и направление на анализ в кдл</p>		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Составление плана сестринского ухода за больным.	3
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому.	5
	Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях.	2
	Постановка в/в инъекции.	7
	Постановка в/м инъекции.	6
	Измерение уровня глюкозы в крови	12
	Кормление тяжелобольного в постели.	6

Дата	Содержание работы	Оценка Подпись
18.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталия Альбертовна</p> <p>На десятый день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента. • Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования. • Проведение дезинфекции инструментария. • Забор крови на биохимическое исследование. • Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. • Постановка в/в инъекции. • В/в капельное введение лекарственных препаратов. • Разведение и ведение антибиотиков. <p>Алгоритм сбора мочи по Зимницкому</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Идентифицировать пациента 2.Проинформировать пациента о предстоящей процедуре, получить согласие 3.Взять 8 емкостей (200-500 мл) * Емкости должны быть чистые и сухие, не стерильные 4.Наклеить на каждую емкость этикетку, указав предварительно на ней: - наименование отделения - ФИО пациента - порядковый номер емкости; - часы (6-9ч., 9-12ч., 12-15ч., 15-18ч., 18-21ч., 21-24ч., 0-3ч., 3-6ч.) - дату сбора 5. Указать один и тот же номер на всех емкостях * Номер для обозначения б/м данного отделения 6.Отдать все емкости пациенту Проводится утром перед сбором мочи 7.Вымыть руки с мылом 8.Подмыть наружные половые органы и промежность в следующей последовательности: - область лобка, т- наружные половые органы, - промежность, - область заднего прохода в направлении от уретры к заднему проходу 9.Вытереть кожу в той же последовательности и направлении чистым полотенцем/ пеленкой Моча собирается в течение суток 	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p>10. Утреннюю порцию мочи не собирать в емкость</p> <p>11. Далее мочиться в емкости с соответствующей маркировкой: №1 - 6-9ч., №2 - 9-12ч., №3 - 12-15ч., №4 - 15-18ч., №5 - 18-21ч., №6 - 21-24ч., №7 - 0-3ч., №8 - 3-6ч. * Тщательно закрывать все емкости после каждого моче-испускания</p> <p>12. Хранить емкости с мочой в месте для сбора анализов * Каждое отделение имеет свое место для сбора биологических жидкостей</p> <p>13. Выдать дополнительную емкость с маркировкой «Дополнительная порция мочи к порции №__» * Если объем мочеиспускания превысил объем емкости</p> <p>14. Отметить на этикетке «Отсутствие порции мочи» * Если мочи не было за временной промежуток</p> <p>15. Провести гигиеническую обработку рук согласно алго-ритму</p> <p>16. Надеть нестерильные перчатки</p> <p>17. Сверить этикетки, номер на емкостях с направлением на анализ пациента</p> <p>18. Поставить все емкости в контейнер для транспортировки биологических жидкостей * Все емкости, как дополнительные, так и пустые</p> <p>19. Снять перчатки</p> <p>20. Поместить перчатки в контейнер с отходами класса «Б»</p> <p>21. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму Оформить направление в программе qMS согласно алгоритму Доставить биоматериалы и направление на анализ в кдл</p>		

Содержание работы

Дата	Помощник	Оценка																														
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; width: 15%;">Итог дня:</th><th style="text-align: center; width: 60%;">Выполненные манипуляции</th><th style="text-align: center; width: 25%;">Количество</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>3</td></tr> <tr> <td></td><td>Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.</td><td>5</td></tr> <tr> <td></td><td>Проведение дезинфекции инструментария.</td><td>15</td></tr> <tr> <td></td><td>Забор крови на биохимическое исследование.</td><td>5</td></tr> <tr> <td></td><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания.</td><td>12</td></tr> <tr> <td></td><td>Измерение артериального давления.</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>Постановка в/в инъекции.</td><td>5</td></tr> <tr> <td></td><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов.</td><td>8</td></tr> <tr> <td></td><td>Разведение и ведение антибиотиков.</td><td>6</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right; margin-top: -10px;"><i>057</i> <i>037</i></p>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	3		Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	5		Проведение дезинфекции инструментария.	15		Забор крови на биохимическое исследование.	5		Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания.	12		Измерение артериального давления.			Постановка в/в инъекции.	5		В/в капельное введение лекарственных препаратов.	8		Разведение и ведение антибиотиков.	6	
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																														
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	3																														
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	5																														
	Проведение дезинфекции инструментария.	15																														
	Забор крови на биохимическое исследование.	5																														
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания.	12																														
	Измерение артериального давления.																															
	Постановка в/в инъекции.	5																														
	В/в капельное введение лекарственных препаратов.	8																														
	Разведение и ведение антибиотиков.	6																														

Дата	Содержание работы	Подпись	Оценка
20.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>На одиннадцатый день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование. Раздача лекарственных препаратов. Измерение уровня глюкозы в крови Расчет дозы и введение инсулина. Измерение водного баланса у пациента. Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей. <p>Так же транспортировала пациентов в зал гемодиализа</p> <p>Алгоритм разведение и введение антибиотиков</p> <p>1. Ознакомился с листом назначения. Установил контакт с пациентом. Идентифицировал пациента.</p> <p>2. Объяснил ход и цель процедуры, уточнил аллергологический анамнез, получил согласие на предстоящую процедуру. Предложил пациенту пройти в процедурный кабинет. Провел предварительно пробу на чувствительность к антибиотику, если препарат вводится впервые.</p> <p>3. Предложил пациенту занять удобное положение на кушетке, на животе, на которую предварительно положил одноразовую пеленку.</p> <p>4. Приготовил: 2 шприца емкостью 5.0 мл (1 шприц, емкостью 5.0 мл и стерильную иглу), спиртовые салфетки (5 шт.), предварительно проверив герметичность и срок годности упаковок; пилочку для подпила ампул, ножницы или пинцет для открытия флакона; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки.</p> <p>5. Приготовил и сверил с листом назначения наименование и дозировку лекарственного средства и растворителя. Сверил название и дозу на ампуле / флаконе с упаковкой, проверил срок годности препарата и растворителя проверил целостность ампул и (или) флаконов и их содержимое на признаки непригодности.</p> <p>6. Надел маску. Провел гигиеническую обработку рук, надел нестерильные перчатки.</p> <p>7. Открыл 5 упаковок со спиртовыми салфетками, не вынимая их из упаковок.</p>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p>8. Пинцетом вскрыл металлическую пробку и обработал резиновую пробку флакона спиртовой салфеткой, упаковку от салфетки и салфетку поместил в емкость для сбора класса «А». Обработал и вскрыл ампулу с растворителем, упаковку и салфетку с головкой ампулы поместил в емкость для сбора класса «А».</p> <p>9. Открыл и, при необходимости, собрал шприц внутри упаковки.</p> <p>10. Снял колпачок с иглы, поместил его в емкость для сбора отходов класса «А». Набрал в шприц нужное количество растворителя, указанное в инструкции. Пустой флакон/ ампулу поместил в емкость для сбора отходов класса «А». Стекло».</p> <p>11. Ввел растворитель во флакон с лекарственным средством (порошком), снял иглу вместе с флаконом с подыгольного конуса, шприц без иглы положил в упаковку из-под шприца. Перемешал аккуратно лекарственное средство во флаконе до полного его растворения.</p> <p>12. Присоединил шприц к подыгольному конусу и набрал содержимое флакона (по назначению врача) в шприц, Сняли глу рукой и поместил в контейнер для сбора колюще-режущих изделий с маркировкой «Отходы. Класс Б», присоединил новую иглу, упаковку от нее поместил в емкость для сбора отходов класса «А». Проверил проходимость иглы и удалил остатки воздуха из шприца, вытеснив капельку лекарственного средства, не снимая колпачок с иглы.</p> <p>13. Положил шприц, заполненный лекарственным препаратом в упаковку. Пустой флакон поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».</p> <p>14. Убедился, что пациент занял удобное положение, визуально определил и пропальпировал место выполнения инъекции. Обработал двукратно место инъекции спиртовыми салфетками, упаковку от салфеток сбросил в емкость для сбора отходов класса «А», использованные салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».</p> <p>15. Дождался, пока кожа высохнет. Приготовил спиртовую салфетку, упаковку из-под нее помещает в емкость для сбора отходов класса «А». Извлек шприц из упаковки, упаковку поместил в емкость для сбора отходов класса «А», снял колпачок с иглы, и поместил в емкость для сбора отходов класса «А».</p> <p>16. Туго натянул кожу в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, предупредил пациента о введении препарата, ввел иглу быстрым движением под углом 90° на две трети ее длины. Потянул поршень освободившейся рукой, убедился, что в шприц не поступает кровь.</p>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p>17. Медленно ввел лекарственный препарат. Приложил спиртовую салфетку к месту инъекции и извлек шприц с иглой, придерживая канюлю указательным пальцем, не отрывая салфетку, слегка помассировал место введения препарата. Убедившись в отсутствии наружного кровотечения, поместил салфетку в емкость для сбора отходов класса «Б».</p> <p>18. Отсек иглу в непрекалываемый контейнер для сбора отходов класса «Б», шприц в неразобранном виде поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».</p> <p>19. Обработал поверхности манипуляционного стола, дезинфицирующими салфетками, согласно инструкции к используемому средству, салфетки поместили в емкость для сбора отходов класса «Б».</p> <p>20. Уточнил у пациента о его самочувствии, разрешил пройти в палату, при необходимости проводил до палаты.</p> <p>21. Одноразовую пеленку поместили в емкость для сбора отходов класса «Б».</p> <p>22. Снял перчатки, маску, поместили в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.</p> <p>23. Сделал запись о проведенной процедуре: в листе назначения.</p>	отл	Бб

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	7
	Раздача лекарственных препаратов.	10
	Измерение уровня глюкозы в крови	12
	Расчет дозы и введение инсулина.	4
	Измерение водного баланса у пациента.	4
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмытие, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	6

Дата	Содержание работы	Оценка Подпись
21.12.2021	<p>Непосредственный руководитель Горбатова Наталья Альбертовна</p> <p>На двенадцатый день практики я выполняла следующие манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования. • Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование. • Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях. • Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни. • Измерение водного баланса у пациента 	

Алгоритм исследования пульса

1. Идентифицировать пациента
2. Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры
3. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму
4. Взять часы или секундомер
5. Исследовать пульсацию на выбранном месте в течение 60 секунд
6. Сообщить пациенту результат исследования
7. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму
8. Отметить результат в системе qMS

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	5
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	7
	Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях.	2
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	1
	Измерение водного баланса у пациента.	4

ОТВ РГ

Место печати МО

Подпись общего
руководителя

Подпись непосредственного
руководителя

Подпись студента



Соф

БГ / Борзухова О.Ю.

Соф

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1.Rp.: Tabl. Captoprili 0,025 D.t.d. N. 40 S: По 1 таблетке 2 раза в день до еды.	2.Rp.: Tabl. Enalapril 0,02 D.t.d. N. 20 S. Внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки.
3.Rp.: Sol. Furosemidi 1%-2ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно струйно 1 раз в день.	4.Rp.: Tabl. Nifedipini 0,02 D.t.d. N. 10 S. Принимать при гипертоническом кризе под язык.
5.Rp.: Tabl. Irbesartani 0,3 D.t.d. N. 14 S. Принимать 1 раз в день.	6.Rp.: Caps. Omeprazoli 0,02 D.t.d. N. 30 S. По одной капсуле натощак за 30 минут до еды утром.
7.Rp.: Tabl. Amiodaroni 0,2 D.t.d. N. 30 S. По 1 таблетке 1 раз в день.	8.Rp.: Tabl. Clopidogreli 0,075 D.t.d. N. 28 S. Внутрь по 1 таблетке 1 раз в день.
9.Rp.: Tabl. Moxonidini 0,0002 D.t.d. N. 60 S. Принимать внутрь при гипертоническом кризе.	10.Rp.: Sol. Metamizoli natrii 50%-2ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить 1 раз в день внутримышечно.
11.Rp.: Sol. Drotaverini 2%-2ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить 1 раз в день внутримышечно.	12.Rp.: Sol. Nadroparini calcii 2850 МЕ-0,3 ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить 1 раз в день подкожно.