

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) 3 курса 315-9 группы
специальности 34.02.01 Сестринское дело
очно/заочной (вечерней) формы обучения

Поповой


Антонины

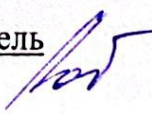
Александровны

База производственной практики: КГБУЗ (ул. Ленина, 149) – инфекционный
стационар, ул. Тельмана 49

Руководители практики:

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

Непосредственный руководитель: Казарина Любовь Александровна, старшая
медицинская сестра 

Методический руководитель: Лопатина Татьяна Николаевна, преподаватель 

Инструктаж по технике безопасности

Правила электробезопасности

Перед началом работы проверить:

• Отсутствие внешних повреждений электрооборудования, проводов и кабелей

• Целостность электровилок, розеток и крышек выключателей

• Наличие в помещении средств первичного пожаротушения и средств индивидуальной защиты органов дыхания при задымлении.

Во время работы, а также во время перерывов на отдых следует строго выполнять следующие обязанности:

• Перед первоначальным использованием эл.оборудования внимательно ознакомиться с инструкцией по эксплуатации данного эл.оборудования

• При неисправности эл.оборудования прекратить работу, отключить его из сети и сообщить непосредственному руководителю

• О каждом несчастном случае пострадавший или очевидец несчастного случая обязан сообщить непосредственному руководителю.

При поражении человека эл.током:

• Устранить воздействие на организм повреждающих факторов

• Определить характер и тяжесть травмы, наибольшую угрозу для жизни пострадавшего и последовательность мероприятий по его спасению

• Восстановить дыхательные пути

• Вызвать скорую помощь или врача, либо принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение

• Поддерживать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника

После освобождения пострадавшего от действия эл.тока необходимо оценить его состояние:

• Сознание (ясное, нарушено, отсутствует)

• Цвет кожных покровов (розовый, бледный, синюшный)

Если у пострадавшего отсутствует сознание, дыхание, пульс, кожный покров синюшный, зрачки расширены, то можно считать что он находится в состоянии клинической смерти. В этом случае необходимо немедленно приступить к реанимационным мероприятиям и обеспечить вызов скорой помощи.

Печать ЛПУ

Подпись проводившего инструктаж

Подпись студента

| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
|------|--|--------|---------|
| 25.5 | <p style="text-align: center;">Инфекционное отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Оленева И. Ю.</u> Непосредственный руководитель <u>Казарина Л. А.</u></p> <p><u>В первый день производственной практики главная медсестра распределила нашу бригаду на «Кафедру детских инфекционных болезней», инфекционное отделение №2. После прибытия, старшая медсестра ознакомила с устройством отделения. После ознакомления со структурой отделения я наблюдала и выполняла манипуляции:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. Проведение дезинфекции контактных поверхностей;</u> <u>2. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными;</u> <u>3. Проведение дезинфекции инструментария;</u> <u>4. Проведение дезинфекции сосудов для сбора выделений</u> <u>5. Забор кала на бактериологическое исследование</u> <p><u>Алгоритм взятие кала для бактериологического исследования</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1) Объяснить пациенту смысл и необходимость предстоящего исследования, сроки получения результата и получить согласие. Выписать направление.</u> <u>2) Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки.</u> <u>3) Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру направления. Установить пробирку, содержащую консервант, в штатив.</u> <u>4) На кушетку положить одноразовую пеленку.</u> <u>5) Предложить пациенту лечь на левый бок, привести колени к животу.</u> <u>6) Извлечь петлю из пробирки (держат ее только за наружную поверхность колпачка, плотно закрывающего пробирку).</u> <u>7) Развести ягодицы пациента левой рукой, осторожно ввести петлю в анальное отверстие, продвигая ее в прямую кишку вначале по направлению к пупку (1 - 2 см), а затем параллельно позвоночнику, продвигая петлю еще на глубину 4-5 см.</u> <u>8) Взять мазок легкими вращательными движениями со стенки прямой кишки, затем осторожно удалить петлю.</u> <u>9) Опустить петлю в стерильную пробирку с консервантом, не касаясь краев и наружной поверхности пробирки.</u> <u>10) Поставить пробирку в штатив для пробирок, затем в контейнер для транспортировки. Проверить соответствие номера пробирки с номером направления и Ф.И.О. пациента.</u> | | |

11) Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции.
12) Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.

| Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество |
|------------------|---|------------|
| | 1) Проведение дезинфекции предметов ухода за больным | 1 |
| | 2) Проведение дезинфекции инструментария | 1 |
| | 3) Проведение дезинфекции контактных поверхностей | 1 |
| | 4) Проведение дезинфекции сосудов для сбора выделений | 1 |
| | 5) Забор кала на бактериологическое исследование | 1 |
| | | |

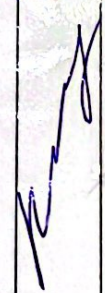
Б
W

| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
|------|--|--------|---------|
| 26.5 | <p>Непосредственный руководитель <u>Казарина Л. А.</u> <u>Наблюдала и выполняла манипуляции:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. Проведение дезинфекции контактных поверхностей;</u> <u>2. Забор крови на биохимическое исследование;</u> <u>3. Забор мочи на бактериологическое исследование;</u> <u>4. Соскоб на энтеробиоз.</u> <p><u>Алгоритм по сбору мочи на бактериологическое исследование:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1) Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление.</u> <u>2) Обеспечить пациента лабораторной посудой. Обратит внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования.</u> <u>3) Провести инструктаж:</u> <u>"Утром тщательно подмойтесь кипяченой водой с мылом или слабым раствором марганцовки, фурацилина или другого водного антисептика и соберите четверть емкости из "средней порции" струи мочи. Посуда стерильная, поэтому она должна оставаться открытой как можно меньше. Не прикасайтесь к внутренней поверхности емкости и крышки, положите крышку на чистую салфетку внутренней поверхностью вверх. Собрав мочу, емкость закройте крышкой и отдайте посуду в руки медсестре". (Если по каким-либо причинам невозможно доставить емкость с мочой в лабораторию немедленно, сохраните ее в холодильнике при температуре + 4° С, но не более суток).</u> <u>Если естественным путем собрать мочу из «средней порции» не предоставляется возможным, по назначению врача моча берется с помощью катетера.</u> <u>4) Утром проконтролировать, чтобы пациент произвел тщательный туалет наружных половых органов.</u> <u>5) Проконтролировать, чтобы пациент правильно собрал мочу из средней порции.</u> <u>б) Своевременно доставить собранную мочу в бактериологическую лабораторию.</u> <p><u>Алгоритм выполнения соскоба на энтеробиоз:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1) Объяснить пациенту смысл и необходимость предстоящего исследования, сроки получения результата и получить согласие. Выписать направление.</u> <u>2) Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки.</u> <u>3) Поставить стеклографом номер на предметное стекло, соответствующий номеру направления.</u> | | |

- 4) Уложить предметное стекло согласно порядковому номеру на лоток.
- 5) Взять пипетку, набрать в нее каплю 50% глицерина, капнуть на предметное стекло.
- 6) Предложить пациенту лечь на кушетку, предварительно положив на нее одноразовую пеленку, на бок, привести колени к животу, ребенка мама может положить на свои колени.
- 7) Смочить деревянный шпатель в 50% растворе глицерина.
- 8) Пальцами левой руки раздвинуть ягодицы.
- 9) Произвести осторожное соскабливание с поверхности складок, окружности ануса и нижнего отдела прямой кишки, держа деревянный шпатель в правой руке.
- 10) Пациенту принять удобное положение.
- 11) Краем покровного стекла осторожно перенести биологический материал с деревянного шпателя на предметное стекло в каплю 50% глицерина.
- 12) Накрыть покровным стеклом предметное стекло.
- 13) Завернуть в крафт-бумагу предметное стекло, покрытое покровным стеклом.
- 14) Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции.
- 15) Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.
- 16) Доставить взятый материал в клиническую лабораторию. Биологический материал доставляется утром, в течение 1 часа.

| Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество |
|-----------|--|------------|
| | 1. Проведение дезинфекции контактных поверхностей; | 2 |
| | 2. Забор крови на биохимическое исследование; | 1 |
| | 3. Забор мочи на бактериологическое исследование; | 3 |
| | 4. Соскоб на энтеробиоз | 1 |
| | | |
| | | |

5



| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
|------|--|--------|---------|
| 27.5 | <p>Непосредственный руководитель <u>Казарина Л. А.</u> <u>Наблюдала и выполняла манипуляции:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. Термометрия;</u> <u>2. Подсчет пульса;</u> <u>3. Подсчет частоты дыхания;</u> <u>4. Измерение артериального давления;</u> <p><u>Алгоритм измерения артериального давления:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1) Предупредить пациента за 15 минут до проведения измерения (пациент должен спокойно посидеть или полежать).</u> <u>Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования.</u> <u>Получить согласие.</u> <u>2) Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы, стрелка манометра на нуле, вентиль на груше завинчен.</u> <u>Выбрать правильный размер манжеты.</u> <u>3) Провести гигиеническую обработку рук.</u> <u>4) Попросить пациента принять удобное положение (лечь или сесть).</u> <u>5) Уложить руку пациента в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик). Освободить руку от одежды.</u> <u>6) На обнаженное плечо пациента наложить манжету на 2 – 3 см выше локтевого сгиба (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты). Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец.</u> <u>7) Вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плевой артерии).</u> <u>8) Нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии (+ 20-30 мм. рт. ст. т.е. выше предполагаемого АД).</u> <u>9) Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм. рт. ст. в 1 секунду, постепенно открывая вентиль.</u> <u>10) Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра соответствующую систолическому АД.</u> <u>11) Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления, соответствующую ослаблению или полному исчезновению тонов Короткова.</u> <u>12) Выпустить весь воздух из манжетки и повторить процедуру через 1 – 2 минуты.</u> <u>13) Сообщить пациенту результат измерения.</u> | | |

- 14) Надеть перчатки. Протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной антисептиком, обработать манжету. Салфетку сбросить в емкость для отходов класса «Б».
Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б».
Провести гигиеническую обработку рук.
15) Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у.

Алгоритм подсчета пульса

- 1) Предупредить пациента за 15 минут до проведения измерения (пациент должен спокойно посидеть или полежать).
Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования.
Получить согласие.
2) Провести гигиеническую обработку рук.
3) Попросить пациента принять удобное положение.
4) Предложить расслабить руку, при этом кисти и предплечье не должны быть «на весу».
5) Прижать 2,3,4- м пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента (1 палец находится со стороны тыла кисти), почувствовать пульсацию.
6) Если при одновременном исследовании пульсовых волн появляются различия, то определение других его свойств проводят при исследовании той лучевой артерии, где пульсовые волны выражены лучше.
7) Взять часы или секундомер. Определить ритм пульса в течение 30 секунд по интервалам между пульсовыми волнами. Если интервалы равные – пульс ритмичный, если промежутки между пульсовыми волнами различны – пульс аритмичный.
8) С помощью часов или секундомера определить частоту пульса – количество пульсовых волн в 1 минуту. Нормальные показатели частоты пульса 60-80 уд/мин.
9) Сообщить пациенту результаты исследования.
10) Провести гигиеническую обработку рук. Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у.

| Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество |
|-----------|-------------------------------------|------------|
| | 1. Термометрия | 2 |
| | 2. Подсчет пульса | 2 |
| | 3. Подсчет частоты дыхания | 2 |
| | 4. Измерение артериального давления | 1 |
| | | |
| | | |

| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
|------|---|--------|---------|
| 29.5 | <p>Непосредственный руководитель <u>Казарина Л. А.</u> <u>Наблюдала и выполняла манипуляции:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. Забор слизи из зева и носа на VL;</u> <u>2. Раздача лекарственных препаратов;</u> <u>3. Смена постельного белья;</u> <u>4. Смена нательного белья.</u> <p><u>Алгоритм забора слизи из зева и носа на VL:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1) Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получить информированное согласие.</u> <u>2) Помочь пациенту занять нужное положение, лицом к источнику света.</u> <u>3) Оформить направление, промаркировать пробирки в соответствии с направлением, на одной поставить метку «Н», на другой метку «З»</u> <u>4) Повести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки</u> <u>5) Взять пробирку с тампоном и меткой «Н» в левую руку и предложить пациенту слегка запрокинуть голову, правой рукой извлечь из пробирки тампон</u> <u>6) Первым пальцем левой руки слегка приподнять кончик носа пациента, правой - осторожно, стараясь не касаться наружной поверхности носа, легким вращательным движением ввести тампон в нижний носовой ход с одной, а затем с другой стороны</u> <u>7) Извлечь тампон из полости носа и осторожно опустить в пробирку, не касаясь стенок пробирки. Поставить пробирку в штатив</u> <u>8) Попросить пациента запрокинуть голову, широко открыть рот.</u> <u>9) Взять в левую руку 1 и 2 пальцами шпатель, пробирку с тампоном и меткой «З» разместить между 4 и 5 пальцами, надавить шпателем на язык, не касаясь корня, а правой рукой извлечь из пробирки стерильный тампон (держась только за пробку) и ввести его в зев.</u> <u>10) Осторожно провести тампоном сначала по правой дужке, правой миндалине, далее - по левой миндалине и левой дужке, при наличии фибринозных налетов, материал собирают на границе здоровой и пораженной ткани.</u> <u>11) Извлечь тампон из полости рта, не касаясь слизистой оболочки рта и языка, и осторожно опустить его в стерильную пробирку, не касаясь стенок пробирки.</u> | | |

12) Поставить пробирку с тампоном в штатив.

13) Штатив с пробирками поместить в контейнер для транспортировки.

14) Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.

15) Доставить материал в бактериологическую лабораторию.

| Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------|
| | 1. Забор слизи из зева и носа на ВЛ | 1 |
| 2. Раздача лекарственных препаратов | 3 | |
| 3. Смена постельного белья | 1 | |
| 4. Смена нательного белья | 1 | |
| | | |
| | | |

5
[Handwritten signature]

| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
|------|---|--------|---------|
| 30.5 | <p>Непосредственный руководитель <u>Казарина Л. А.</u> <u>Наблюдала и выполняла манипуляции:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. Проведение дезинфекции сосудов для сбора выделений;</u> <u>2. Постановка в/м инъекции;</u> <u>3. В/в капельное введение лекарственных препаратов.</u> <p><u>Алгоритм постановки в/м инъекции:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1) Пригласить и проинформировать пациента, выяснить аллерго-анамнез, получить согласие на проведение процедуры.</u> <u>2) Провести гигиеническую обработку рук в соответствии с алгоритмом. Надеть перчатки, маску.</u> <u>3) Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.</u> <u>4) Приготовить стерильный шприц (шприцы) к инъекции, положить его в стерильный лоток.</u> <u>5) Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы; убедиться, что на ампуле то же название, что и на упаковке, визуально оценить лекарственное средство на предмет его пригодности.</u> <u>6) Ватным шариком – обработать ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыть ампулу, набрать лекарственное средство в приготовленный шприц.</u> <u>7) Сменить иглу для инъекции, вытеснить воздух (не снимая колпачок).</u> <u>8) Придать пациенту удобное положение (лежа на животе).</u> <u>9) Пропальпировать место инъекции.</u> <u>10) Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15x15 см) движением сверху вниз.</u> <u>11) Обработать другим ватным шариком место инъекции.</u> <u>12) 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.</u> <u>13) Ввести медленно лекарственное средство.</u> <u>14) Прижать к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлечь иглу.</u> <u>15) Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции.</u> <u>16) Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора</u> | | |

отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.
17) Сделать запись о выполненной процедуре.

| Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество |
|--|---|------------|
| | 1. Проведение дезинфекции сосудов для сбора выделений | 1 |
| 2. Постановка в/м инъекции | 1 | |
| 3. В/в капельное введение лекарственных препаратов | 1 | |
| | | |
| | | |
| | | |

h
K...
K...

| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
|------|---|--------|---------|
| 31.5 | <p>Непосредственный руководитель <u>Казарина Л. А.</u> <u>Наблюдала и выполняла манипуляции:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. Постановка в/м инъекции</u> <u>2. В/в капельное введение лекарственных препаратов</u> <u>3. Выявление проблем пациента</u> <p><u>Алгоритм в/в капельное введение лекарственных препаратов:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1) Проинформировать пациента, выяснить аллерго-анамнез, получить согласие на проведение процедуры.</u> <u>2) Провести гигиеническую обработку рук в соответствии с алгоритмом.</u> <u>Надеть перчатки, маску, очки.</u> <u>3) Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.</u> <u>4) Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы, убедиться, что на ампуле то же название, что и на упаковке, визуально оценить лекарственное средство на предмет его пригодности.</u> <u>5) Первым шариком обработать наружную крышку флакона с лекарственным средством, нестерильным пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона (при необходимости) и обработать резиновую пробку флакона вторым ватным шариком.</u> <u>6) Проверить целостность упаковки и срок стерильности системы для инфузии. Вскрыть пакет с системой, взять ее в руки.</u> <u>7) Закрывать зажим на системе, снять колпачок с иглы для флакона, ввести иглу до упора во флакон.</u> <u>8) Перевернуть флакон вверх дном и закрепить на штативе, открыть воздуховод.</u> <u>9) Заполнить баллон системы до середины при помощи нажатия на него.</u> <u>10) Снять инъекционную иглу с колпачком стерильным пинцетом, положить в стерильный лоток.</u> <u>11) Открыть зажим и заполнить капельницу по всей длине жидкостью до полного вытеснения воздуха (над лотком).</u> <u>12) Закрывать зажим, присоединить инъекционную иглу с колпачком, вытеснить воздух через иглу, не снимая колпачка.</u> <u>13) Фиксировать систему на штативе.</u> | | |

- 14) Удобно уложить пациента. Положить клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту.
- 15) Наложить венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросить пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.
- 16) Пропальпировать вены локтевого сгиба у пациента, выбрать наиболее наполненную и наименее смещающуюся подкожную вену.
- 17) Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15x15 см) движением снизу вверх.
- 18) Обработать другим ватным шариком место инъекции (вкола).
- 19) Большим пальцем левой руки натянуть кожу вниз, ниже места венепункции на 2-3 см.
- 20) Проколоть осторожно стенку вены, пока не появится ощущение пустоты. Убедиться, что игла в вене.
- 21) Ослабить жгут, открыть зажим капельницы, убедиться, что игла в вене и лекарство не поступает под кожу. Закрепить систему лентой лейкопластыря. Отрегулировать скорость поступления лекарственного средства.
- 22) В течение инфузии следить за самочувствием пациента.
- 23) После завершения инфузии закрыть зажим, убрать лейкопластырь, к месту пункции приложить ватный шарик и извлечь иглу. Помочь пациенту согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 минут (наложить давящую повязку).
- 24) Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции.
- 25) Снять перчатки, очки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.
- 26) Сделать запись о выполненной процедуре.

| Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество |
|-----------|--|------------|
| | 1. Постановка в/м инъекции | 2 |
| | 2. В/в капельное введение лекарственных препаратов | 1 |
| | 3. Выявление проблем пациента | 1 |
| | | |
| | | |

Подпись непосредственного
руководителя

Подпись студента



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten notes and signatures on the right margin]