Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный медицинский

университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

# **Д Н Е В Н И К**

## 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 больными детьми различного возраста»

студента (ки) 3 курса 308 группы

специальности 34.02.01.Сестринское дело

 Гончаренко Полины Александровны

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

База производственной практики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методический руководитель: Филенкова Надежда Леонидовна

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Содержание**

1. Цели и задачи практики
2. Знания. умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики.
3. Тематический план.
4. График прохождения практики.
5. Инструктаж по технике безопасности.
6. Содержание и объем выполненной работы.
7. Манипуляционный лист.
8. Отчет.

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики «Сестринский уход за больными детьми различного возраста» состоит в закреплении практических умений и приобретении практического опыта по участию в лечебно-диагностическом процессе и последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной специальности.

**Задачи:**

1. Закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения профессиональных умений обучающихся по сестринскому уходу за больными детьми различного возраста.
2. Ознакомление со структурой различных отделений детского стационара и организацией работы среднего медицинскогоперсонала;
3. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.
4. Формирование навыков общения с маленькими пациентами и их родителями с учетом этики и деонтологии
5. Освоение современных методов работы в медицинских организациях практического здравоохранения
6. Обучение студентов особенностям проведения лечебно-диагностических мероприятий в педиатрической практике.
7. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами;

**Знания. умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики.**

**Практический опыт:**

ПО 1 осуществления ухода за детьми при различных заболеваниях и состояниях;

ПО 2 проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов детского возраста с различной патологией;

**Умения:**

У 1 готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

У 2 осуществлять сестринский уход за детьми при различных заболеваниях и состояниях;

У 3 консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

У 4 осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях стационара;

У 5 осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

У 6 проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;

У 7 проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

У 8 вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знания:**

З 1 причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;

З 2 организацию и оказание сестринской помощи;

З 3 пути введения лекарственных препаратов;

З 4 виды, формы и методы реабилитации;

З 5 правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

**Тематический план-график** **производственной практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование разделов и тем практики | Количество |
| дней | часов |
| 1. | Сестринский уход за детьми раннего возраста (отделения: патологии новорожденных, выхаживания недоношенных, патологии раннего возраста) | 6 | 36  |
| 3 | Сестринский уход за больными детьми старшего возраста (пульмонологическое, гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения)  | 6 | 36 |
|   | **Всего** | **72** | 144  |
|  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

###### Инструктаж по технике безопасности

Внешний вид:

* Санитарно-гигиеническая одежда и сменная обувь без развивающихся концов. Менять одежду 1 раз в 3 дня. Запрещается обувь на высоком каблуке и с открытой незафиксированной пяткой.
* На руках не должно быть ювелирных украшений. Ногти должны быть коротко острижены без покрытия лаком.
* Повреждённые участки рук закрывать бактерицидным лейкопластырем.
* Все манипуляции, при которых возможно загрязнение рук и слизистых биологическими жидкостями, следует проводить в резиновых перчатках, маске, очках.
* Соблюдать требования и правила личной гигиены.
* Перед и после каждой манипуляции с оборудованием, инструментарием или пациентом, необходимы мыть руки с последующей их обработкой одним из лицензированных антисептиков.

При работе с оборудованием:

* Поддерживать чистоту оборудования.
* Ремонт и техническое обслуживание оборудования проводит только квалифицированный персонал.

При пожаре, возгорании или задымлении:

* Сообщить в пожарную охрану по телефону – «101»/ «112».
* Сообщить непосредственному руководителю.
* Эвакуировать больных.
* Приступить к тушению пожара имеющимися первичными средствами пожаротушения.

При несчастных случаях:

* Незамедлительно оказать ПМП пострадавшему.
* Принять неотложные меры по предотвращению развития аварийной или иной ЧС.
* Принять неотложные меры по предотвращению воздействия травмирующих факторов на других лиц.
* Сохранить до начала расследования несчастного случая обстановку, какой она была на момент происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью других лиц не ведёт к катастрофе, аварии или возникновению иных ЧС.
* В случае невозможности сохранить обстановку в момент происшествия зафиксировать сложившуюся обстановку.

При поражении электрическим током:

* Освободить пострадавшего от воздействия электрического тока.
* Оказать ПМП.

При возникновении аварийной обстановки:

* Оповестить об опасности окружающих людей.
* Доложить непосредственному руководителю о случившемся и действовать в соответствии с его указаниями.

При обнаружении во время работы неисправности оборудования:

* Прекратить работу.
* Отключить оборудование от сети.
* Доложить об этом непосредственному руководителю.
* Не приступать к работе с данным оборудованием до устранения неисправности.

 Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Печать ЛПУ

 Подпись студента Гончаренко

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21мая | **Отделение патологии новорожденных (раннего возраста)**В первый день практики я ознакомилась с программой практики, изучиланеобходимый материал. Повторила *кормление новорожденного через* *зонд*. Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры. Подготовитьнеобходимое оснащение. Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки,надеть перчатки. Уложить ребенка на бок с приподнятым головным концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки. Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины, сделать метку. Заполнить шприц молоком, присоединить зонд, взять свободный конец зонда стерильной перчаткой или пинцетом, приподнять его и заполнить зонд молоком (до появления первойкапли молока из отверстия на конце зонда). Ввести зонд со средней линии языка (по нижнему носовому ходу) до метки, не прилагая усилий. Во время введения следить за состоянием ребенка (нет ли кашля, цианоза).Присоединить шприц, приподнять его и очень медленно ввести назначенный объем молока. Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор.Повторила *алгоритм обработки кувеза*. Отключите кувез от электросети, выведите за пределы детской палаты в хорошо проветриваемое помещение с бактерицидными лампами. Подготовьте кувез для чистки и дезинфекции: отсоедините кислородные шланги, слейте воду из бачка увлажнителя, извлеките и осмотрите матрац, поддон матраца, снимите фильтр. Наденьте чистую спецодежду: халат, перчатки. Протрите ветошью, смоченной в дезинфекционно-моющем растворе, внутреннюю поверхность кувеза, поддон матраца, полки, ручки кувеза, затем наружную поверхность дважды с интервалом 15 минут. Закройте кувез и оставьте на 1 час. Смените халат, перчатки. Откройте камеру кувеза и дважды протрите поверхности в той же последовательности стерильной ветошью, обильно соченной в дистиллированной воде. Насухо протрите стерильной ветошью. Обработайте фильтры, промойте их дистиллированной водой, высушите стерильной ветошью, вложите. Произведите сборку кувеза, откройте камеру кувеза. Включите бактерицидную лампу на расстоянии 0,5-1м от кувеза, направьте поток света на открытую камеру в течении 60 минут. Залейте дистиллированную воду в резервуар увлажнителя. Закройте камеру кувеза , включите кувез на 5 часов (на программу «Очистка»). Поставьте переключатель «Сеть» на ноль и отсоедините кувез от сети электропитания. Закрепите на кувезе этикетку с указанием даты проведения последней дезинфекции, названия использованного дезсредства, подписи месестры, проводившей дезинфекцию. Переместите кувез в детскую палату, включите в сеть. Установите заданные врачом параметры: температуру, влажность, скорость подачи кислорода.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Кормление новорожденных через зонд | 1 |
|  | 2. Работа с кувезом | 1 |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22Мая22 мая | Сегодня я повторила *пеленание новорожденного*. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, памперс). Надеть памперс. Завернуть ребенка в тонкую пеленку: расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи; одним краемпеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек; другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо; подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка; зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди. Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками: расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка; одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину; другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо; нижний край пленки завернуть как тонкую. Уложить ребёнка в кроватку. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дез. раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.Ещё я повторила *обработку пупочной ранки*. Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дез. раствором и постелить на него пеленку. Уложить ребёнка. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри кнаружи. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии. Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая вокруг ранки) 5%раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки. Запеленать ребёнка и положить в кроватку. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность с дез. раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки*. Роль м/с в работе с недоношенными детьми.* Профилактика заболеваний инфекционного и неинфекционного характера. Дополнительный его обогрев с момента рождения. Первичный туалет новорожденного недоношенного ребенка проводят с обязательным обогревом. Стерильное белье, в которое пеленают новорожденного, предварительно согревают грелками. Транспортировка из родильного зала осуществляется только в кувезе. Обеспечение комфортной окружающей среды, которая в определенной степени имитирует внутриматочные условия не только микроклимат, но и позу. Важно обеспечить правильное положение ребенка в кроватке или в кувезе. Головной конец надо немного приподнять. У большинства недоношенных имеет место гипоксемия, они нуждаются в дополнительной оксигенации. Взвешивают детей ежедневно, в случае грудного кормления. Обеспечить ЛОР. Выполнять назначения врача.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Пеленание новорожденного | 1 |
|  | 2. Обработка пупочной ранки | 1 |
| 3. Роль м/с в работе с недоношенными детьми | 1 |
|  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 23мая | Сегодня я повторила алгоритм *антропометрии*. Измерение *длины тела* у детей до 1 года. Объяснить маме/родственниками цель исследования. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». Подготовить оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать рабочую поверхность ростомера дез. раствором с помощью ветоши. Постелить пелёнку. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижнойпланке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть кстопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка. Убрать ребёнка с ростомера. Записать результат, сообщить маме. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность дез.средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Измерение*массы тела* детям до 2 лет. Объяснить маме/родственникам цель исследования. Установить весы на ровной поверхности. Подготовить необходимое оснащение. Проверить, закрыт ли затвор весов. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать лоток дез. раствором с помощью ветоши. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку. Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор и уравновесить весы. Закрыть затвор. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части. Открыть затвор. Передвинуть гирю, расположеннуюна нижней части весов до момента падения штанги вниз, затем сдвинуть гирюна 1 деление влево. Плавно передвинуть гирю, расположенную на верхней штанге до положения установления равновесия. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов. Записать показатели массы и сообщить результат маме. Убрать пелёнкус весов. Протереть рабочую поверхность. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. *Повторила алгоритм подсчёта ЧСС.* Объяснить маме ход и цель манипуляции, получить информированное согласие. Провести обработку рук, высушить их. Придать положение «сидя» или «лёжа». Положить 2, 3, 4 пальцы на лучевую артерию, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти. Слегка прижать артерию и почувствовать пульсацию. Посчитать количество сокращений за 1 минуту в покое. Оценить ЧСС, сообщить результат маме. Вымыть и осушить руки. Сделать запись в журнале. Повторила *алгоритм подсчёта ЧДД.* Объяснить маме ход и цель манипуляции, получить информированное согласие. Провести обработку рук, высушить их. Раздеть ребёнка до пояса. Отвлечь ребёнка. Половить рука на живот или грудную клетку (в зависимости от возраста). Считать количество экскурсий во время входа в течении 1 минуты. Оценить ЧДД, сообщить результат маме. Одеть ребёнка. Вымыть и осушить руки. Сделать запись в журнал. *Роль м/с при работе с ребёнком, страдающим гипотрофией*. При II и III степени показана госпитализация. Ребенок должен находиться в светлой палате, с температурой воздуха не менее 24ºС. Прогулки разрешаются при температуре воздуха не ниже -5ºС. В холодное время года необходимо к ногам прикладывать грелку. Гигиенические ванны с температурой воды +38ºС, массаж, гимнастика, стимулирующая терапия.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Антропометрия | 1 |
|  | 2. Подсчёт ЧСС, АД, ЧДД | 1 |
| 3. Роль м/с при уходе за ребёнком, страдающим дистрофией (гипотрофией) | 1 |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 25мая | Я повторила *алгоритм подготовки инструментария к стерилизации.* Для подготовки материала к стерилизации необходимо осуществить его дезинфекцию, согласно правилам дезинфекции. Затем необходимо промыть материал с моющим средством под проточной водой в течении 1 минуты. Полостные предметы необходимо промывать и в полостях. Промыть материал под проточной водой без моющего средства. Осушить.Отправить материал на стерилизацию в ЦСО. *Повторила алгоритм дезинфекции и утилизации одноразового материала*. Одноразовые шприцы, системы для инфузий, различные катетеры и т.д. сразу же после использования подвергаются дезинфекции с заполнением полостей и внутренних каналов дезинфицирующим раствором. **Дезинфекция использованных инструментов одноразового применения, перчаток, материала, проводится:** полным погружением в 3% раствор хлорамина на 60 минут или в 0,1% раствор пюржавеля на 60 минут в ёмкость из стекла, пластмассы или эмалированную с плотно закрываемой крышкой. После дезинфекции использованные изделия медицинского назначения упаковываются в промаркированную герметичную тару для утилизации.*Роль м/с в уходе за ребёнком, страдающим лейкозом.* Особое значение в уходе за больными имеет создание асептических условий и лечебно-охранительного режима. Больного помещают в бокс. Три раза в сутки осуществляется влажная уборка помещения с последующим проветриванием. Не реже одного раза в неделю проводят генеральную уборку. Для предупреждения развития инфекционных осложнений важно удалить микробную флору с поверхности кожи. Уход за кожей должен быть щадящим. Смена нательного и постельного белья проводится ежедневно. При поражении кожи выдается стерильное белье. В случае гнойно-воспалительных заболеваний кожи лекарственные средства назначаются внутривенно или внутрь. Уход за полостью рта требует особого подхода: полоскание рта, смазывание. Диета больных острым лейкозом должна быть высококалорийной с увеличением в 1,5 раза количества белка по сравнениюс возрастной нормой, богатой минеральными веществами и витаминами. Тщательно вести наблюдение за больными. Выполнять назначения врача. Проводить обучающие работы с родственниками ребёнка. Уметь правильно работать с цитоститиками.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. ПСО | 1 |
|  | 2. Дезинфекция и утилизация материала | 1 |
| 3. Роль м/с в уходе за ребёнком с лейозом | 1 |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 26Мая26мая | Сегодня я повторила *алгоритм обработки слизистой полости рта*. Объяснить маме ход и цель процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Налить лекарственный раствор в мензурку. Накрыть грудьребенка пеленкой или фартуком. Вымыть руки, надеть перчатки. Подставить лоток к сидящему ребенку. Ребенку младшего возраста можно проводить процедуру в положении на боку, предварительно запеленав его с руками. Набрать раствор в резиновый баллон и оросить лекарственным средством слизистую оболочку ротовой полости, протереть кожу вокруг ватным шариком. Ребенку грудного возраста обработку слизистой рта можно проводить стерильной марлевой салфеткой, смоченной в растворе и намотанной на указательный палец медсестры. При наличии язвочек провести обработку элементов ватной палочкой с лекарственным веществом, открыв рот с помощью шпателя. Передать ребёнка маме.Убрать использованный материал в дез.раствор. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. *Обработка кожи.* Объяснить маме ход и цель процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Налить стерильное растительное масло в мензурку. Раздеть ребёнка. Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в масле. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами – шейные – подмышечные – локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные -голеностопные – паховые – ягодичная складка. Минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища. Передать ребёнка маме.Убрать использованный материал в дез.раствор. *Контрольное кормление*. Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Надеть на ребёнка памперс и запеленать. Подготовить мать к кормлению. Обработать весы дез.раствором и подготовить к работе. Взвесить ребёнка и зафиксировать результат. Передать ребёнка матери для кормления на 20 минут. Повторно взвесить ребенка и зафиксировать результат. Определить разницу полученных данных. Передать ребёнка маме. Протереть весы дез.раствором, снять перчатки. Вымыть и осушить руки. *Роль м/с в уходе* *за ребёнком, страдающим пневмонией.* Помещать детей в боксы. Не менее З раз в день должна проводится влажная уборка и кварцевание. В течение всего периода лихорадки или других проявлений интоксикации необходимо соблюдать постельный режим. Запрещается тугое пеленание. Чтобы предупредить застойные явления в нижнезадних отделах легких, ребенка поворачивают с одного бока на другой, берут на руки. Палаты или боксы необходимо часто проветривать. Питание ребенка должно соответствовать возрасту и быть полноценным. Дополнительное питье способствует разжижению и отделению мокроты. Для лучшего отхождения мокроты применяются постуральный дренаж и вибрационный массаж, которые проводят после приема отхаркивающих средств или ингаляций. Обеспечить ЛОР. Выполнять назначения врача и проводить обучающую работу с родственниками.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Обработка кожи и слизистых новорожденному | 1 |
|  | 2. Контрольное кормление (взвешивание) | 1 |
| 3. Роль м/с в уходе за ребёнком с пневмонией | 1 |

 |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 27Мая27 мая | Сегодня я повторила алгоритм *введения капель в нос.* Объяснить маме цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить все необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки. Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры. Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка. Набрать в пипетку лекарственное вещество. Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа. Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа. Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут. Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа. Избыток капель снять ватным шариком. Утилизировать использованный материал. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. *Алгоритм введения капель в глаза.*Объяснить маме цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить все необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки. Подогреть лекарственное вещество до комнатной температуры. Отдельными стерильными ватными шариками, смоченными раствором фурациллина промыть глаза ребенка в направлении от наружного угла глаза к внутреннему. Набрать в пипетку лекарственное средство. Левой рукой с помощью сухого ватного шарика оттянуть вниз нижнее веко, и попросить ребенка смотреть вверх (если возможно по возрасту). Взять пипетку в правую руку и под углом 450С. на расстоянии 1-2см нажать на колпачок пипетки и выпустить 1-2 капли в нижний свод коньюктивы в наружный угол. Попросить ребенка закрыть глаза. Избыток капель при закрытии глаза снять ватным шариком. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Повторила *алгоритм проведения гигиенической ванны*. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить все необходимое оснащение. Поставить ванночку в устойчивое положение. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дез.раствором. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком. Протереть пеленальный столик дез.раствором и приготовить на нем пеленки. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев ( края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки). Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С. Набрать из ванны водув кувшин для ополаскивания ребенка. Раздеть ребенка при необходимости подмыть проточной водой. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. Медленно погрузить малыша в воду ( сначала ножки и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой. Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка. Надеть на свободную руку рукавичку,помыть ребенка. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой из кувшина. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья ( рукавичку прокипятить). Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. Вымыть и осушить руки. *Роль м/с в профилактике рахита.* Антентальная неспецифическая – прогулки на свежем воздухе, активный двигательный режим, рациональное питание, профилактика и лечение заболеваний, гестозов и невынашивания, ежедневныйприем поливитаминных препаратов. Профилактика витамином D. Постнатальная неспецифическая профилактика: правильный уход за ребенком; рациональное питание кормящей женщины с ежедневным приемом поливитаминных препаратов; грудное вскармливание; своевременное введение корригирующих добавок и прикормов; правильную организацию смешанного и искусственного вскармливания при недостаточном количестве или отсутствии грудногомолока, закаливающие процедуры, гимнастика, массаж, активный двигательный режим. Специфическая профилактика у доношенных детей проводится с 3 – 4 недельного возраста витамином D . Детям из группыриска доза витамина D подбирается индивидуально.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Введение капель в нос, глаза | 1 |
|  | 2. Гигиеническая ванна | 1 |
| 3. Роль м/с в профилактике рахита | 1 |

 |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rp.:** Surfaktanti 0,9

D.t.d.N. 10 S. Содержимое флакона использовать дляприготовления эмульсии | 1. **Rp.:** Tabl.Meloxicami 0,015

D.t.d.N. 10 S. Внутрь во время еды по 1 таблетке 1 раз в сутки |
| 1. **Rp.:** Tabl.Diazepami 0,0005

D.t.d.N. 10S. Внутрь независимо от приёма пищи по 1 таблетке 1 раз в сутки | 1. **Rp.:** Sir.Paracetamoli 0,125-150nl

D.S. Внутрь до еды по 1 чайной ложке 4 раза в сутки |
| 1. **Rp.:** Amoxicillini 0,5

 D.t.d.N. 20 in caps. S. Внутрь по 1капсуле 3 раза в день | 1. **Rp.:** Sol.Diclofenaci 1%-3ml

D.t.d.N. 5 in amp. S. Содержимое ампулы вводить внутримышечно 2 раза в сутки |
| 1. **Rp.:** Tabi.Bromhexini 0,008

D.t.d.N. 30 S. Внутрь по 1 таблетке 3 раза в день | 1. **Rp.:** Ung.Jndomethacini 10%-30,0

D.S. Втирать в поражённую кожу 2 раза в сутки |
| 1. **Rp.:** Ceftriaxoni 0,5

D.t.d.N. 20 S. Содержимое флакона  растворить в 10мл воды для инъекций и ввести  внутривенно струйно медленно 1 раз в день | 1. **Rp.:** Tabl.Ciprofloxacini 0,5

D.t.d.N. 10 S. Внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки |
| 1. **Rp.:** Tabl.Azithromycini 0,25

D.t.d.N. 20 S. Внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки | 1. **Rp.:** Doxycyclini 0,1

D.t.d.N. 30 in caps. S. Внутрь по 1 капсуле 2 раза в сутки |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 28Мая28мая | **Отделение патологии детей старшего возраста**Сегодня я повторила сбор мочи для разных исследований. *Сбор мочи по Нечипоренко.* Пациенту выдаётся стерильный контейнер. С утра необходимо провести туалет наружных половых органов (у девочек спереди назад). Аккуратно открыть крышку контейнера, не задевая внутренней части. Затем нужно помочиться немного в унитаз, после в контейнер (среднюю порцию мочи), и снова в унитаз. Плотно закрыть крышку и доставить в лабораторию с направлением. В лаборатории оценивается количество элементов в 1 мл мочи. *Сбор мочи по Зимницкому.* Пациенту выдаётся 8 банок с маркировкой: 6:00-9:00; 9:00-12:00; 12:00-15:00; 15:00-18:00; 18:00-21:00; 21:00-00:00; 00:00-3:00; 3:00-6:00. Утренний диурез с 6:00 до 18:00, ночной – с 18:00 до 6:00. Пациенту необходимо мочиться в данные банки. В первый день утром первую порцию мочи необходимо спустить в унитаз, а после этого начать сбор в банки. На следующее утро помочиться в банку с маркировкой 6:00-9:00. Если в какое-либо времени мочи не было, то банку оставляют пустой. Если 1 банки не хватило для какого-то промежутка времени, то нужно попросить ещё 1 и промаркировать её, согласно времени. Так же я повторила *мытьё рук.* Подготовил руки: без украшений, ногти коротко подстрижены, лак на ногтях отсутствует. Смочил руки. При помощи дозатора нанес мыло на руки. Помыл руки для удаления бытового загрязнения. Нанес мыло на руки второй раз при помощи дозатора. Помыл руки по схеме, повторяя каждое движение не менее пяти раз: тереть ладонью о ладонь; левой ладонью по тыльной стороне правой кисти и наоборот. Тереть ладони со скрещенными растопыренными пальцами не менее 1 мин. Тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки. Поочередно круговыми движениями тереть большие пальцы рук. Поочередно разнонаправленными круговыми движениями тереть ладони кончиками пальцев. Перекрыл локтевой кран, не касаясь кистями рук. Осушил руки одноразовой салфеткой, салфетку сбросил в емкость для сбора отходов класса «А». *Надевание стерильных перчаток.* Вымыл и осушил руки. Взял упаковку перчаток подходящего размера. Проверил целостность упаковки и срок годности, размер. Вскрыл наружную упаковку и сбросил в отходы класса «А». Провел гигиеническую обработку рук перед надеванием перчаток. Сохраняя стерильность, раскрыл внутреннюю упаковку. Надел перчатки по схеме: взял перчатку для правой руки за отворот так, чтобы пальцы не касались наружной поверхности перчатки. Сомкнул пальцы правой руки и ввел их в перчатку. Надел перчатку, не нарушая отворота, разомкнул пальцы правой руки. Взял перчатку для левой руки вторым, третьим и четвертым пальцами правой руки (в перчатке) за отворот так, чтобы пальцы не касались внутренней поверхности перчатки. Сомкнул пальцы левой руки и ввел их в перчатку, расправил отворот. Расправил отворот первой надетой перчатки. Сбросил внутреннюю упаковку, не нарушая стерильности перчаток в отходы класса «А». *Снятие перчаток.* Провел очистку перчаток антисептическим средством, в случае загрязнения их биологическими жидкостями. Снял перчатки по схеме: сделал отворот на левой перчатке (не задевая кожу рук), не снимая перчатку. Сделал отворот на правой перчатке и снял ее, собирая в ладонь левой руки. За внутренний отворот снял перчатку с левой руки, не задевая наружной поверхности перчатки. Сбросил перчатки в емкость для сбора отходов класса «Б». *Роль м/с в уходе за ребёнком при язве желудка.* Госпитализация, с целью убрать ребёнка из психотравмирующей среды. Режим постельный, затем щадящий палатный. Диета на 5-7 дней, стол № 1б, затем стол № 1 в течении 1,5 лет. Медикаментозное: седативные, обезболевающие, седативные транквилизаторы, онтоцидные, п/хеликобактерные, цитопротекторы. Диспанцеризация до передачи во взрослую сеть. Ежегодно гастроскопия. При неблагоприятных условиях непрерывная профилактика. При отсутствии эффекта в течении 2-х лет детям предлагается операция - селективная ваготомия. Занятия физкультурой в специальной группе.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Сбор мочи для разных исследований | 1 |
|  | 2. Мытьё рук, снятие и надевание перчаток | 1 |
| 3. Роль м/с в уходе за ребёнком при язве желудка | 1 |

  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 29 мая29мая | Сегодня я повторила *сбор кала на яйца глист.* Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования. Получить согласие. Объяснить ход предстоящей подготовки к исследованию. Обучить пациента технике сбора кала на исследование. Объяснить, где оставить ёмкость с каломи кому сообщить об этом. Собрать фекалии после утренней дефекации.В день исследования пациент должен опорожнить кишечник в судно илигоршок (без воды!), а не в унитаз. Надеть перчатки перед взятием фекалий.Взять шпателем 5-10 гр. кала, собранного из разных мест, поместить в специальную одноразовую ёмкость. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями. Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет. Снять перчатки и положить их в тот же полиэтиленовый пакет. Завязать пакет и выбросить. Провести деконтаминацию рук. Своевременно отправить собранный материал в лабораторию с направлением по форме.Повторила алгоритм *забора кала на скрытую кровь.* Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования. Получить согласие. Объяснить ход предстоящей подготовки к исследованию. Обучить пациента технике сбора кала на исследование. Объяснить, где оставить ёмкость с калом и кому сообщить об этом. Исключить в течение 3 дней перед исследованиеммясные, рыбные блюда, яблоки, гранаты, мед, препараты, содержащие железо, висмут. Дать рекомендации, позволяющие исключить попадание крови в фекалии, в случае наличия иного источника кровотечения (пациенту не разрешается чистить зубы). Собирать кал для исследования надо на 4–й день от начала диеты. Опорожнить кишечник в судно или горшок (без воды), а не унитаз. Надеть перчатки перед взятием фекалий. Взять шпателем 5-10 гр. кала из разных мест, поместить в специальную одноразовую ёмкость для сбора кала. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями. Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет. Снять перчатки и положить их в тот же полиэтиленовый пакет. Завязать пакет и выбросить. Провести деконтаминацию рук. Своевременно отправить собранный материал в клиническую лабораторию с направлением по форме.Повторила *алгоритм разведения и введения антибиотиков.* Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование,доза, срок годности). Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика. Определить количество готового раствора, которое необходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества. Вымытьи осушить руки, обработать антисептиком. Вскрыть упаковку шприц (сбросить в лоток). Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок (сбросить в лоток). Собранный шприц поместить на стерильный лоток. Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом, обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать спиртом (ватный шарик оставить на флаконе). Протеретьшейку ампулы растворителем ватным шариком со спиртом, надрезать пилкой. Накрыть стерильной салфеткой и надломить (ватный шарик бросить в лоток). Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя(пустую ампулу от растворителя бросить в лоток), убрать шарик с флаконаи, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком. Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается во флаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимое количество раствора. Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух в колпачок. На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3 стерильных шарика со спиртом. Накрыть стерильной салфеткой. Надеть стерильную маску, обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом. Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками (большое и малое поле).Левой рукой собрать кожу и мышцу в складку. Ввести иглу в мышцу под углом 900 оставив, 2-3 мм на поверхности кожи. Перенести левую руку напоршень и ввести лекарственное средство, придерживая канюлю. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи.Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента шарик, и замочитьв дезинфицирующем растворе. Провести этап дезинфекции использованного материала, шприца, игл. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствори вымыть руки. *Роль м/с при уходе за**ребёнком при гастрите*. При выраженном обострении необходимо стационарное лечение. Режим дня больного ребенка должен быть составлен таким образом, чтобы оставалось достаточно времени для сна и полноценного отдыха. Диета: пища должна быть механически и химически щадящей. Из общих мероприятий рекомендуются прогулки на свежем воздухе после еды – не менее 30-40 минут. Не следует принимать горизонтальное положение в течение 2-3 часов после еды. Ночной сон должен быть 8-10 часов. Детям противопоказаны резкие физические нагрузки, вызывающие скачкообразное повышение внутрибрюшного давления: прыжки, интенсивный бег, поднятие тяжестей. Немаловажна борьба с курением, причем как с пассивным, так и с непосредственным курением младших и старших школьников.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Сбор кала на различные исследования | 1 |
|  | 2. Разведение и введение антибиотиков | 1 |
| 3. Роль м/с в уходе за ребёнком при гастрите | 1 |

  |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 30Мая30 мая | Сегодня я повторила *постановку очистительной клизмы*. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить все необходимое оснащение. Постелить клеенку накрыть ее пеленкой. Выложить полотенце для подсушивания ребенка после процедуры. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Взять резиновый баллончик в правую руку выпустить из него воздух набрать в него воду температуры 20-22о. Смазать наконечник вазелиновым маслом методом полива. Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении. Расположив резиновый баллон наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки и до появления воды. Не разжимая баллончика ввести наконечник осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть в прямую кишку вначале к пупку, а затем преодолев сфинктеры параллельно копчику. Медленно нажимая на баллон снизу ввести воду, и не разжимая его извлечь наконечник из прямой кишки одновременно левой рукой сжать ягодицы ребенка.Баллон поместить в лоток для отработанного материала. Уложить ребенка на спину, прикрыв промежность пеленкой (до появления стула или позывов на дефекацию). Подмыть ребенка после акта дефекации, подсушить полотенцем промокательными движениями. Одеть, уложить в постель. Снять фартук, перчатки, поместить в дез.раствор. Вымыть и осушить руки. Повторила *алгоритм промывания желудка*. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить все необходимое оснащение. Надеть фартук. Вымыть и осушить руки, одеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. Усадить и зафиксировать ребенка на руках у помощника: ноги помощник охватывает своими ногами; руки фиксирует одной рукой; голову - другой, положив ладонь на лоб ребенку. Надеть на ребенка фартук поверх руки фиксирующего. Поставить таз для промывных вод у ног ребенка. Измерить зондом расстояние до желудка (от мочки уха до кончика носа и до мечевидного отростка). Смочить «слепой» конец зонда в воде. Открыть рот ребенку с помощью шпателя (если сам не открывает). При необходимости использовать роторасширитель. Ввести зонд по средней линии языка до метки и указательным пальцем правой руки завести зонд за зубы. Присоединить к зонду воронку или шприц Жане без поршня. Медленно поднимая воронку вверх следить за поступлением из нее жидкости в желудок (вода должна опуститься до устья воронки), быстро, но плавно опустить воронку ниже исходного уровня и вылить содержимое желудка в таз. Повторить промывание до получения «чистой воды». Отсоединить воронку и быстрым движением удалить зонд через салфетку. Прополоскать ребенку рот. Передать ребенка маме или положить в кроватку. Собрать желудочное содержимое для исследования в стерильную емкость. Отправить в лабораторию в сопровождении направления. Весь инструментарий, фартуки подвергнуть дезинфекции. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. *Роль м/с в уходе за ребёнком при сахарном диабете*. В лечении манифестной стадии заболевания используется заместительная терапия препаратами инсулина в сочетании с диетой и дозированной физической нагрузкой. Питание больных с учетом пожизненной терапии должно быть строго сбалансированным и физиологическим по калорийности, содержанию белков, углеводов, витаминов, минеральных веществ (стол №9). Особенностью диеты является исключение легкоусвояемых углеводов. Рекомендуется их замена на углеводы, содержащие большое количество клетчатки, замедляющей всасывание глюкозы. Сахар заменяют сорбитом или ксилитом. Показано умеренное ограничение жиров, особенно животного происхождения. Необходимым условием диетотерапии является шестиразовое питание, которое состоит из трех основных приемов пищи. При стабильном течении заболевания используются комбинации различных препаратов инсулина короткого и пролонгированного действия. Режим инсулинотерапии подбирается для каждого больного с учетом режима питания, физических нагрузок, возраста и особенностей течения заболевания.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Постановка очистительной клизмы | 1 |
|  | 2. Промывание желудка | 1 |
| 3. Роль м/с в уходе за ребёнком при СД | 1 |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 1Июня1 июня | Сегодня я повторила дуоденальное зондирование. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить необходимое оснащение, выписать направление в клиническую лабораторию. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Усадить ребенка, сделать первую метку на зонде, измерив зондом расстояние от мочки уха до кончика носа до конца мечевидного отростка. Сделать вторую метку на зонде, измерив расстояние от конца мечевидного отростка до пупка + 2 см. Взять зонд правой рукой на расстоянии 10-15см от «слепого» конца, смочить его кипяченой водой методом полива. Предложить ребенку открыть рот и положить слепой конец зонда по средней линии на корень языка.Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения. Во время глотательных движений ввести зонд до 1 метки. Уложить ребенка на правый бок на грелку, обернуть полотенцем или пеленкой, сложенной в 4 слоя. Опустить свободный конец зонда в емкость, предназначенную для сбора желудочного содержимого во время продвижения зонда. Предложить ребенку самостоятельно во время глотательных движений медленно в течение 20-30 мин. продвинуть зонд до второй метки. Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования. При появлении в емкости секрета светло-желтого цвета поместить свободный конец зонда в пробирку "А" и собрать кишечную порцию (до ее прекращения или изменения цвета). С помощью шприца ввести через зонд теплый раствор сернокислой магнезии в количестве 20-30 мл. Зафиксировать время ее введения, подняв свободный конец зонда зажать на 1-2 минуты. Разжать зонд и опустить его свободный конец в одну пробирку В. Зафиксировать на бумаге время появления порций. Собрать «пузырную порцию» В по 5 минут в 4 пробирки, а в 5 пробирке оставить зонд до изменения цвета желчи. Примечание: при большом количестве порции «В» добавить для ее сбора резервные пробирки. Зафиксировать время появления печеночной порции "С". Собрать 5-10 мл. печеночной порции С. Быстрым движением извлечь зонд из желудка через полотенце. Поместить зонд в лоток. Весь инструментарий подвергнуть дезинфекции. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Организовать транспортирование полученного материала (в бокс) в лабораторию в сопровождении направления. Повторила алгоритм наложения горчичников. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить необходимое оснащение. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги, иметь резкий запах). Вымыть и осушить руки. Раздеть ребенка по пояс, осмотреть кожные покровы. Смочить салфетку в теплом растительном масле, отжать и положить на спинку ребенка. Смочить горчичники в воде 40-450С в течение 5-10сек. Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку так, чтобы позвоночник находился между горчичниками. Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной клетки ребенка и укрыть ребенка одеялом. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи, периодически контролируя её состояние. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала. Тепло укутать ребенка и уложить на 1 час. Вымыть и осушить руки. Роль м/с в уходе за ребёнком при ревматизме. Одна из основных мер предупреждения осложнений со стороны сердца при ревматизме — правильный режим и уход за ребёнком. Больной обязательно должен находиться в постели. Обеспечить ребенку полный покой, ограничить посещения родственников и товарищей. Комнату, в которой он находится, надо несколько раз в день тщательно проветривать. Утром, кроме чистки зубов, умывания, мытья рук, рекомендуется обтирать тело больного ребенка тепловатой водой с уксусом или одеколоном. Особенно важен тщательный уход за полостью рта и зева, так как обострения ревматизма нередко связаны с различными болезненными процессами в зубах и в носоглотке. При мучительных болях в суставах рук и ног нужно придать больной конечности самое удобное положение, подложив под нее свернутое одеяло или твердую подушку. Больной сустав обертывают ватой и забинтовывают, кладут на него грелку, иногда по назначению врача накладывают прописанную им мазь. Боль облегчается, если согревать суставы. При этом нужно быть очень осторожным, чтобы не вызвать ожога кожи, которая на больных суставах очень чувствительна. Обычно дети, больные ревматизмом, зябнут, поэтому их надо укрывать тепло, но легко. Пища его должна быть легкой и питательной. Для питья рекомендуется в умеренном количестве слабый чай, минеральная вода, фруктовый морс и т. п. В пищу больного нужно включать возможно большее количество фруктовых и овощных соков. Обычно врач, в зависимости от состояния больного, еще при постельном режиме назначает ему легкую лечебную физкультуру под контролем пульса, состояния сердца и общего самочувствия

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Дуоденальное зондирование | 1 |
|  | 2. Наложение горчичников | 1 |
| 3. Роль м/с в уходе за ребёнком при ревматизме |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 2Июня2 июня | Сегодня я повторила *алгоритм желудочного зондирования.* Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить необходимое оснащение. Выписать направление в клиническую лабораторию. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Усадить ребенка; измерить зондом расстояние от мочки носа и от кончика носа до конца мечевидного отростка. Сделать метку на зонде. Взять зонд правой рукой на расстоянии 12-15 см от «слепого» конца, а левой рукой поддерживать его свободный конец. Смочить «слепой» конец зонда кипяченой водой методом полива. Предложить ребенку открыть рот и положить «слепой» конец зонда по средней линии на корень языка. Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения. Во время глотательных движений ввести зонд до метки. Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования. Уложить ребенка на левый бок. Дать полотенце и попросить сплевывать в него слюну в течение всего времени проведения процедуры. Опустить свободный конец зонда в 0 пробирку и собрать в нее остатки желудочного содержимого. При прекращении истечения остатков желудочного содержимого (определяется по истечению мутности, различных примесей), наложить зажим или завязать зонд на 15 мин. Через 15 мин. снять зажим, развязав зонд, собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в одну пробирку. Вновь наложить зажим завязать зонд на 15 мин., после чего снять его и собрать желудочный сок в пробирку 2. Аналогично собрать желудочный сок в пробирку 3 и 4. Ввести в желудок через зонд с помощью шприца теплый пробный завтрак (капустный отвар) и завязать зонд на 15 мин. Через 15 мин. развязать зонд и собрать в пробирку 5 остатки пробного завтрака. После их истечения наложить зажим на зонд, завязать на 15 мин. Через 15 мин. снять зажим, развязать зонд и собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в 6 пробирку. Вновь наложить зажим, завязать зонд на 15 мин., после чего снять его и собрать желудочный сок в пробирку 7. Аналогично собрать желудочный сок в пробирку 8 и 9. Быстрым движением извлечь зонд из желудка. Поместить зонд в лоток. Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Организовать транспортирование полученного материала (в биксе) в лабораторию с направлением на не позднее 2 часов после сбора. Так же я повторила *методы физического охлаждения с помощью обтираний.*Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. В лотке развести спирт с водой в соотношении 1:1. Раздеть ребёнка и осмотреть кожные покровы. Ватным тампоном, смоченным в 40% спирте, протереть участки, где крупные сосуды проходят близко к поверхности кожи: височную область, область сонных артерий, подмышечные впадины, локтевые, подколенные сгибы, паховые области. Сбросить тампон в лоток. Повторять протирание складок каждые 10-15 минут. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных термометрии. *Роль м/с в уходе за ребёнком при геморрагическом васкулите.* Больные геморрагическим васкулитом подлежат обязательной госпитализации с назначением строгого постельного режима. Необходимо организовать досуг ребенка для удержания его в постели. Через 2 недели после исчезновения высыпаний ребенок переводится на полупостельный, а затем общий режим. Показана гипоаллергенная диета. Из пищевого рациона исключаются продукты, к которым отмечена индивидуальная непереносимость, а также облигатные аллергены. Показано витаминизированное обильное питье. Больным, получающим кортикостероидные препараты, назначают продукты, содержащие большое количество калия. Для лечения ГВ применяют несколько групп препаратов: антикоагулянты, антиагреганты; реополиглюкин; сосудорасширяющие. В тяжелых случаях — коротким курсом преднизолон. Проводится плазмаферез. При наличии очаговой инфекции назначают антибиотики. По показаниям в остром периоде заболевания проводится тонзиллэктомия. После достижения ремиссии и выписки из стационара, больной с геморрагическим васкулитом нуждается в диспансерном. Больной освобождается от прививок на 1 год. Занятия физкультурой в зависимости от формы тяжести.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Желудочное зондирование | 1 |
|  | 2. Методы физического охлаждения | 1 |
| 3. Роль м/с в уходе за ребёнком при геморрагическом васкулите | 1 |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 3Июня3 июня | Сегодня я повторила алгоритм *наложения согревающего компресса на ухо.* Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки. Приготовить слои компресса: марлевую салфетку сложить в 6-8 слоев, сделать в ней отверстие для уха в центре; компрессная бумага – на 2см больше салфетки тоже с отверстием в центре; кусок ваты на 2см больше, чем компрессная бумага. Смочить марлевую салфетку в 400С спирте, слегка отжать и положить ее на чистую сухую кожу ребенка. Ухо ребенка продеть через отверстие в центре салфетки. Поверх салфетки положить компрессную бумагу (полиэтиленовую пленку), так же продев в отверстие ушную раковину. Накрыть эти слои слоем ваты и укрепить компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии. Вымыть руки. Напомнить ребенку/маме, что компресс наложен на 4-6 часов. Через 1,5-2 часа после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить влажность салфетки. Снять компресс через положенное время, вытереть кожу и надеть шапочку ребенку. Вымыть и осушить руки. *Алгоритм забора крови.* Объясните пациенту цель и ход процедуры, получите согласие. Уточните, не позавтракал ли пациент. Напишите направление в лабораторию, пронумеруйте пробирку. Помогите пациенту занять удобное положение. Проведите деконтаминацию рук на гигиеническом уровне, обработайте их кожным антисептиком. Наденьте маску и перчатки, защитные очки, передник. Вскройте упаковку шприца однократного применения, соберите его, выпустите воздух, не снимая колпачок с иглы, положите шприц во внутреннюю поверхность упаковки. Подложите под локоть пациента клеенчатую подушечку. Наложите резиновый жгут на среднюю треть плеча на салфетку или на нательное белье. Завяжите жгут так, чтобы свободные концы были направлены вверх, а петля вниз. Прощупайте пульс на лучевой артерии (пульс должен быть сохранен). Исследуйте вену. Найдите наиболее наполненную вену.Попросите пациента несколько раз сжимать и разжимать кулак для наполнения вены, затем зажать его. Обработайте область локтевого сгиба, место инъекции последовательно двумя ватными шариками, смоченными в спирте, сбросьте их в КБУ. Третий ватный шарик держите в левой руке между IV и V пальцами. Возьмите шприц в правую руку: II палец на канюле иглы, а III, IV пальцы охватывают цилиндр сверху, I палец снизу.Зафиксируйте вену ниже предполагаемого места прокола большим пальцем левой руки. Снимите колпачок с иглы и пунктируйте вену, как обычно ( кулак пациента при этом сжат). Потяните поршень на себя, убедитесь, что игла в вене. Наберите в шприц 5-7 мл крови, левой рукой медленно оттягивая поршень на себя. Снимите жгут, кулак пациент должен разжать, быстрым движением извлеките иглу из вены. Приложите ватный шарик со спиртом на место инъекции на 3-5 минут, попросив пациента слегка согнуть руку в локтевом суставе. Снимите иглу со шприца, поместите в иглосъёмник. Выпустите кровь из шприца медленно без напора в пробирку по стенке, не допуская ее разбрызгивания. Закройте пробирку непромокаемой пробкой. Пробирку с кровью вместе со штативом поставьте в контейнер, плотно закройте его. Помогите пациенту встать или занять комфортное положение. Убедитесь, что кровь не выделяется из места прокола вены, возьмите у пациента ватный шарик и поместите его в отходы класса Б. Отправьте контейнер и направление в биохимическую лабораторию. Снимите перчатки, поместите в отходы.*Роль м/с в уходе за ребёнком при гипертиреозе*. При диффузном токсическом зобе детей госпитализируют. Из диеты больных детей исключают «возбуждающие» продукты и продукты, богатые йодом. Больным нужен Назначают мерказолил и его аналоги (тиамазол, неомерказол и др.). Санаторно-курортное лечение до снятия тиреотоксикоза не показано, но по достижении эутиреоза больных можно направлять в местные санатории в любое время года, а в южные — только с октября по май. Больным рекомендуют теплый душ, обтирания теплой водой, солено-хвойные ванны, утреннюю гимнастику. Если зоб большой, располагается загрудинно, имеет узлы, если возник рецидив тиреотоксикоза, если зоб вызывает компрессию соседних органов, если имеется непереносимость тиреостатиков, показано хирургическое лечение. Ему обязательно должна предшествовать тиреостатическая терапия до возвращения больного ребенка к статусу эутиреоза.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | 1. Наложение согревающего компресса | 1 |
|  | 2. Забор крови | 1 |
| 3. Роль м/с в уходе за ребёнком при гипертиреозе | 1 |

 |  |  |

Место печати МО

Подпись общего руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента Гончаренко

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

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rp.:** Tabl.Spirorolactoni 0,025

 D.t.d.N. 20 S. Внутрь по 2 таблетке 2 раза в сутки | 1. **Rp.:** Sol.Prednisoloni 3%-1ml

D.t.d.N. 3 in amp. S. Содержимое ампулы развести 0,9% раствором NaCl и ввести в/в струйно медленно по 1-3мл |
| 1. **Rp.:** Aerosoli Salbutamoli 200d

(1d – 0,0001) D.S. 2 вдоха при приступе бронхиальной астме  | 1. **Rp.:** Omeprazoli 0,02

D.t.d.N 20 in caps. S. Внутрь по 1 капсуле 2 раза в сутки |
| 1. **Rp.:** Sol.Prednisoloni 2,4-1,0

D.t.d.N 10 in amp. S. Вводить внутривенно  медленно по 1-3мл, предварительно развести 0,9% раствором NaCl | 1. **Rp.:** Tabl.Famotidini 0,04

D.t.d.N 30 S. Внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки на ночь |
| 1. **Rp.:** Sol. Amikacini 0,5%-2ml

D.t.d.N. 10 in amp, S. Содержимое ампулы  растворить в 10 мл 0,9% раствора NaCl и вводить внутривенно струйно по 2 раза в сутки | 1. **Rp.:** Aluminii hydroxydi

Magnii hydroxide aa 0,4 D.t.d.N. 20 in tabl. S. Внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки через 1 час после еды и на ночь |
| 1. **Rp.:** Tabl.Norfloxacini 0,4

D.t.d.N. 30 S. Внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки | 1. **Rp.:** Sol.Atropini 0,1%-1ml

D.t.d.N. 10 in amp. S. Содержимое ампулы  вводить внутримышечно  для купирования сильных болей |
| 1. **Rp.:** Kanamycini 1,0

D.t.d.N. 10 S. Содержимое флакона  растворить в 10мл 0,9% раствора NaCl и вводить внутривенно струйно 3 раза в сутки | 1. **Rp.:** Lansoprazoli 0,03

D.t.d.N. 25 in caps. S. Внутрь по 1 капсуле 2 раза в сутки |

**Манипуляционный лист**

 **учебной и производственной практик по профилю специальности**

**«Сестринский уход за больными детьми различного возраста»**

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**Студента (ки)** Гончаренко Полины Александровны

Фамилия, Имя, Отчество

**Специальность *34.02.01*** *Сестринское дело, базовая, углубленная подготовка* **группа** 308

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **Учебная практика IV семестр** | **Производственная практика IV семестр** |
| 14.05 | 15.05 | 16.05 | 18.05 | 19.05 | 20.05 | **Итог** | **Оценка** | 21.05 | 22.05 | 23.05 | 25.05 | 26.05 | 27.05 | 28.05 | 29.05 | 30.05 | 01.06 | 02.06 | 03.06 | **Итог** | **Оценка** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** |
|  | Сбор сведений о больном ребёнке. | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
|  | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления |  |  | 2 |  | 1 |  | 3 |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 2 |  |
|  | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Составление плана сестринского ухода за больным | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
|  | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
|  | Выписка направлений на консультации специалистов |  | 2 |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
|  | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | 1 | 1 |  |  |  |  | 2 |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
|  | Введение капель в глаза, нос, уши,  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | 2 |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | 2 |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
|  | Подготовка материала к стерилизации |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 13 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 14 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима  | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 15 | Антропометрия  |  |  | 4 |  |  |  | 4 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 16 | Проведение контрольного взвешивания | 1 |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 17 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 20 |  |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 |  |
| 18 | Пеленание  | 1 |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 19 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку |  |  | 2 |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 20 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 21 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
| 22 | Заполнение медицинской документации | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
| 23 | Проведение проветривания и кварцевания | 2 |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
| 24 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований |  |  |  |  |  | 3 | 3 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 25 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь |  |  |  |  | 4 |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |
| 26 | Проведение ингаляций |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
| 27 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки |  |  |  |  | 3 |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
| 28 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  |
| 29 | Разведение и введение антибиотиков |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
| 30 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 31 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |
| 32 | Промывание желудка |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |  |
| 33 | Подача кислорода через маску и носовой катетер |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |
| 34 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | 1 |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 35 | Наложение горчичников детям разного возраста |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |
| 36 | Проведение фракционного желудочного зондирования |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  |
| 37 | Проведение фракционного дуоденального зондирования |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |  |
| 38 | Физическое охлаждение при гипертермии. |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  |
| 39 | Оценка клинических анализов крови и мочи |  |  |  | 1 |  | 1 | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |
| 40 | Ведение карты сестринского процесса | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |

 Преподаватель Филенкова Надежда Леонидовна Метод. руководитель практики Филенкова Надежда Леонидовна

 Печать ЛПУ