

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 больным ребенком различного возраста»

студентки 2 курса 211 – 1 группы  
специальности 34.02.01 – Сестринское дело  
очной формы обучения

Саломатовой Анны Олеговны

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярская межрайонная детская клиническая больница №1»

Руководители практики:

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна

Непосредственный руководитель: Гардер Илона Александровна

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна, преподаватель

Красноярск, 2021

5/07/21

### 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
2	Сестринский уход за больными детьми старшего возраста (пульмонологическое, гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения)	6	36
	<b>Всего</b>	<b>72</b>	<b>144</b>

## Инструктаж по технике безопасности

### Требования охраны труда перед началом работы:

1. Перед началом работы необходимо:

- 1.1. Надеть спецодежду и спецобувь (халат или х/б костюм, специальную удобную обувь без каблука и шапочку), иметь индивидуальные средства защиты (для органов дыхания-марлевую маску), во время эпидемии маску менять каждые 2 часа.
- 1.2. Все повреждения кожи на руках должны быть закрыты лейкопластырем, клеем БФ или напальчником.
- 1.3. Подготовить рабочее место, убедиться в исправности электроприборов.
- 1.4. Провести бактерицидную обработку кабинета.
2. Медсестра перед началом работы обязана проверить помещение.
3. Проверить наличие стерилизованного материала для работы.
4. Обнаруженные нарушения требований охраны труда должны быть устранены собственными силами до начала работ, а при невозможности сделать это, работник обязан сообщить руководителю работ.

### Требования охраны труда во время работы:

1. Работать в резиновых перчатках. Оберегать руки от порезов и уколов. При попадании крови на кожу смыть водой, обработать кожу раствором этилового спирта 2 раза.
2. Использовать лекарственные вещества, растворы, с четкой маркировкой и действующим сроком годности.
3. Флаконы с металлической обкаткой вскрывать только зажимом.
4. Ампулы с лекарственным веществом подпиливать специальной пилочкой, стекло надламывать ватным шариком.
5. При повреждении кожи острым и колющим инструментарием первую каплю выдавить, обработать спиртом и 5% йодом.
6. При использовании в работе химических веществ: применять химические вещества только с аптечной этикеткой.
7. Не допускать разбрызгивания вещества и попадания капель на открытие.
8. После осмотра больного мыть руки теплой водой с мылом.

### Требования охраны труда в аварийных ситуациях:

1. При несчастном случае, который произошел во время работы, немедленно освободить пострадавшего от воздействия, травмирующего фактора, оказать ему первую (доврачебную) медицинскую помощь, и сам пострадавший или свидетель обязан немедленно сообщить непосредственному руководителю о несчастном случае и вызвать скорую помощь по телефону 03.
2. В случае поражения человека электрическим током необходимо быстро отключить ту часть оборудования, к которой прикасается пострадавший. Если при этом пострадавший может упасть с высоты, следует предупредить или обезопасить его падение. В случае невозможности быстро отключить оборудование, необходимо отделить пострадавшего от токоведущих частей.
3. При напряжении до 1000В для отделения пострадавшего от токоведущих частей следует воспользоваться сухой тряпкой, доской, веревкой, одеждой или другими сухими не проводящими тока материалами. Пользоваться металлическими, мокрыми предметами не разрешается. При необходимости следует перерубить или перерезать провода (каждый в отдельности) топором с сухой, деревянной рукояткой или инструментами с изолированными рукоятками.
4. При освобождении пострадавшего от действия электрического тока следить за тем, чтобы самому не оказаться в контакте с токоведущей частью и под напряжением шага.
5. При возникновении очагов пожара немедленно:
  - Обесточить электрооборудование;

- Вызвать пожарную охрану;
  - Оповестить всех работающих поблизости и принятия по возможности меры к тушению очага возгорания. Горящие части электроустановок и электропроводку, находящиеся под напряжением, следует тушить углекислотными огнетушителями.
  - Принять меры к вызову на место пожара своего непосредственного руководителя или других должностных лиц.
  - В соответствии с оперативной обстановкой следует действовать согласно местному оперативному плану пожаротушения.
6. Порядок набора вызовов с операторов сотовой связи, следующий:
1. Пожарная охрана:
    - Абонента МЧС, Теле2-01\*вызов
    - Абонентам Мегафон, Билайн-010\*вызов
  2. Скорая помощь:
    - Абонентам МЧС, Теле2-03\*вызов
    - Абонентам Мегафон, Билайн -030\*вызов
  3. Единая служба спасения:
    - Со всех операторов сотовой связи 112 вызов

Печать ЛПУ

Подпись проводившего инструктаж

Подпись студента



Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	<p align="center"><b>Отделение патологии новорожденных (раннего возраста) 7.06.2021</b></p> <p>Общий руководитель: <u>Оленева Ирина Юстиновна</u>  Непосредственный руководитель: <u>Гардер Илона Александровна</u></p> <p>Первый день практики начался с распределения по отделениям стационара. В больнице имеются два отделения патологии и отделение анестезиологии-реанимации для новорожденных.</p> <p>Отделение патологии новорожденных №1 является структурным подразделением КГБУЗ «КМДКБ №1». Оно рассчитано на госпитализацию и лечение, как новорожденных, так и детей грудного возраста (с 1 месяца до 1 года).</p> <p>В отделении проводятся все современные виды обслуживания, вводится внедрение новых методик диагностики и лечения.</p> <p>Далее был проведён инструктаж по технике безопасности и распределение по постам.</p> <p>Я наблюдала и проводила манипуляции:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сбор сведений о больном ребёнке.</li> <li>2. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.</li> <li>3. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.</li> <li>4. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментарии.</li> <li>5. Кормление новорожденных из бутылочки.</li> <li>6. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.</li> <li>7. Антропометрия.</li> <li>8. Пеленание.</li> <li>9. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.</li> <li>10. Проведение проветривания и кварцевания.</li> <li>11. Подготовка материала к стерилизации.</li> </ol> <p>Алгоритм пеленания.  <u>Цель:</u>  - создание ребенку максимального комфорта.</p> <p><u>Оснащение:</u>  - фланелевая и тонкая пеленка;  - подгузник или памперс;  - пеленальный стол, резиновые перчатки;  - емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.</p> <p><u>Обязательные условия:</u>  - использовать метод свободного пеленания (оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного движения ребенка);  - шапочку надевать при температуре в комнате 22<sup>0</sup>С;  - правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовить необходимое оснащение.</li> <li>2. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.</li> <li>3. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.</li> <li>4. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).</li> </ol>		

5. Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.
6. Надеть подгузник, для этого:
  - а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы;
  - б) провести нижний угол подгузника между ножками малыша;
  - в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.
7. Завернуть ребенка в тонкую пеленку:
  - а) расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи;
  - б) одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек;
  - в) другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо;
  - г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка;
  - д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди.
8. Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:
  - а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;
  - б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину;
  - в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;
  - г) нижний край пленки завернуть как тонкую. Завершение процедуры
9. Уложить ребенка в кроватку.
10. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	6
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	5
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	2
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	10
	Кормление новорожденных из бутылочки	6
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	7
	Антропометрия	2
	Пеленание	4
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	7
	Проведение проветривания и кварцевания	2
	Подготовка материала к стерилизации	3

5 2-

8.06.2021

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиасовна  
Непосредственный руководитель: Гардер Илона Александровна

Приступила к практике в 12.00. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский костюм, обработала руки на гигиеническом уровне.

В этот день я сопровождала мам с детьми на различные диагностические и физиотерапевтические процедуры. Эти кабинеты находятся в поликлинике.

Я наблюдала и проводила манипуляции:

1. Сбор сведений о больном ребёнке.
2. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.
3. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.
4. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментари.
5. Кормление новорожденных из бутылочки.
6. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
7. Пеленание.
8. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.
9. Проведение проветривания и кварцевания.
10. Подготовка материала к стерилизации.
11. Выписка направлений на консультации специалистов.
12. Введение капель в глаза.
13. Применение мази, присыпки, постановка компресса.

Алгоритм закапывания капель в глаза.

Показания:

- воспалительные заболевания глаз;
- профилактика бленнореи.

Оснащение:

- стерильная пипетка;
  - лекарственное вещество;
  - лоток для отработанного материала.
1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
  2. Подготовить все необходимое оснащение.
  3. Вымыть и осушить руки.
  4. Подогреть лекарственное вещество до комнатной температуры.
  5. Отдельными стерильными ватными шариками, смоченными водой промыть глаза ребенка в направлении от наружного угла глаза к внутреннему.
  6. Набрать в пипетку лекарственное вещество.
    - левой рукой с помощью сухого ватного шарика оттянуть вниз нижнее веко;
    - попросить ребенка смотреть вверх (если возможно по возрасту).
  7. Взять пипетку в правую руку и под углом 45<sup>о</sup>С. на расстоянии 1-2см нажать на колпачок пипетки и выпустить 1-2 капли в нижний свод конъюнктивы в наружный угол.
  8. Попросить ребенка закрыть глаза.
  9. Избыток капель при закрытии глаза снять ватным шариком.
  10. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	3
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	6
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	3
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	12
	Кормление новорожденных из бутылочки	5
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	8
	Пеленание	5
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	8
	Проведение проветривания и кварцевания	2
	Подготовка материала к стерилизации	2
	Выписка направлений на консультации специалистов	6
	Закапывание капель в глаза	1
	Применение мази, присыпки, постановка компресса	4

5



9.06.2021

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна

Непосредственный руководитель: Гардер Илона Александровна

В третий день практики я наблюдала и проводила манипуляции:

1. Сбор сведений о больном ребёнке.
2. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.
3. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.
4. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментари.
5. Кормление новорожденных из бутылочки.
6. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
7. Пеленание.
8. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.
9. Подготовка материала к стерилизации.
10. Составление плана сестринского ухода за больным.
11. Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка.
12. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку.
13. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.

Алгоритм обработки пупочной ранки.

Показания: «открытая» пупочная ранка.

Оснащение:

- стерильные ватные шарики;
- лоток для обработанного материала;
- 3%-р перекиси водорода;
- 5%-р перманганата калия (в условиях стационара);
- 1%-р бриллиантовой зелени (в домашних условиях);
- стерильная *ватная палочка*
- набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике;
- резиновые перчатки;
- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

Обязательные условия:

-при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края (даже при образовавшейся корочке).

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.
5. Уложить ребенка на пеленальном столе.
6. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.
7. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода.
8. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 3% раствора перекиси водорода, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).
9. Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая вокруг ранки) 5%раствором перманганата калия или спиртовым

раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки (сбросить палочку в лоток).

10. Запеленать ребенка и положить в кроватку.

11. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	2
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	4
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	3
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	10
	Кормление новорожденных из бутылочки	6
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	4
	Пеленание	4
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Подготовка материала к стерилизации	1
	Составление плана сестринского ухода за больным.	2
	Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка.	4
	Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку.	5
	Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.	1

5 

10.06.2021

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна

Непосредственный руководитель: Гардер Илона Александровна

Четвертый день практики начался в 8.00. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский костюм, обработала руки на гигиеническом уровне. В этот день посещала процедурный кабинет, ознакомилась с правилами работы в нём. Далее продолжила работу на посту.

Я наблюдала и проводила манипуляции:

1. Сбор сведений о больном ребёнке.
2. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.
3. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.
4. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментари.
5. Кормление новорожденных из бутылочки.
6. Пеленание.
7. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.
8. Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка.
9. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку.
10. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.
11. Работа с кушетом, аппаратом контроля витальных функций.
12. Проведение контрольного взвешивания.
13. Разведение и введение антибиотиков.
14. Ведение карты сестринского процесса.

Алгоритм разведения антибиотиков и введения необходимой дозы ребенку.

Цель:

- обеспечить введение лекарственного вещества ребенку в точно назначенной врачом дозе.

Оснащение:

- резиновые перчатки;
- флакон с антибиотиком;
- растворитель для антибиотика;
- разовый шприц с иглами;
- стерильный столик с ватными шариками, пинцетом;
- лоток для отработанного материала.

Обязательное условие:

- в педиатрической практике чаще используют разведение в соотношении 1:1, то есть на каждые 100 000 ЕД. антибиотика, берется 1 мл растворителя (а в растворе в 1 мл содержится 100 000 ЕД антибиотика).

1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности).
4. Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика.
5. Определить количество готового раствора, которое необходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества.

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Вымыть и осушить руки, обработать антисептиком</li> <li>7. 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.</li> <li>8. Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом, обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать спиртом (ватный шарик оставить на флаконе).</li> <li>9. Протереть шейку ампулы растворителем ватным шариком со спиртом, надрезать пилкой. Накрыть стерильной салфеткой и надломить (ватный шарик бросить в лоток).</li> <li>10. Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя (пустую ампулу от растворителя бросить в лоток), убрать шарик с флакона и, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком.</li> <li>11. Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается во флаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б.</li> <li>12. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимое количество раствора.</li> <li>13. Сменить иглу для инъекции, удалить воздух в колпачок.</li> <li>14. На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3 стерильных шарика со спиртом.</li> <li>15. Накрыть стерильной салфеткой.</li> <li>16. Надеть стерильную маску, обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом.</li> <li>17. Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками (большое и малое поле).</li> <li>18.левой рукой собрать кожу и мышцу в складку.</li> <li>19. Ввести иглу в мышцу под углом 90 градусов оставив, 2-3 мм на поверхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввести лекарственное средство, придерживая канюлю.</li> <li>20. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи.</li> <li>21. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента шарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.</li> <li>22. Провести этап дезинфекции использованного материала, шприца, игл.</li> <li>23. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствор и вымыть руки.</li> </ol> |  |  |
|--|---|--|--|

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	2
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	4
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	3
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	10
	Кормление новорожденных из бутылочки	6
	Пеленание	4
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка.	4
	Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку.	5
	Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.	1
	Работа с кувезом, аппаратом контроля витальных функций	2
	Проведение контрольного взвешивания	4
	Разведение и введение антибиотиков	3
	Ведение карты сестринского процесса	3

52-

11.06.2021

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиасовна

Непосредственный руководитель: Гардер Илона Александровна

В пятый день практики я наблюдала и проводила манипуляции:

1. Сбор сведений о больном ребёнке.
2. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.
3. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментарии.
4. Кормление новорожденных из бутылочки.
5. Пеленание.
6. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.
7. Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка.
8. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку.
9. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.
10. Проведение контрольного взвешивания.
11. Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку.
12. Оценка клинических анализов крови и мочи.

Алгоритм проведения гигиенической ванны.

Показания:

- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;
- закаливание ребенка;
- формирование навыков чистоплотности.

Оснащение:

- ванночка для купания;
- пеленка для ванны;
- кувшин для воды;
- водный термометр;
- махровая (фланелевая) рукавичка;
- детское мыло (шампунь);
- махровое полотенце;
- стерильное растительное масло (присыпка);
- чистый набор для пеленания (одежда), расположенные на пеленальном столике;
- дезинфицирующий раствор, ветошь.

Обязательные условия:

- первую гигиеническую ванну проводить через день после отпадения пуповины;
  - не купать сразу после кормления;
  - при купании обеспечить  $t$  в комнате 22-24 градусов.
1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
  2. Подготовить необходимое оснащение.
  3. Поставить ванночку в устойчивое положение.
  4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.
  5. Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки.
  6. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки).
  7. Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на  $\frac{1}{2}$  или  $\frac{1}{3}$   $t$  воды 36-37 $^{\circ}$ C. Примечание: при заполнении ванны водой

- чередовать холодную и горячую воду, при необходимости добавить несколько капель 5% раствора перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды.
8. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка .
  9. Раздеть ребенка при необходимости подмыть проточной водой.
  10. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра.
  11. 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.
  12. Надеть на свободную руку рукавичку, помыть ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище – конечности особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область.
  13. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой из кувшина (желательно иметь помощника).
  14. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями.
  15. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку.
  16. И 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.
  17. Вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	2
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	4
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	10
	Кормление новорожденных из бутылочки	6
	Пеленание	4
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка.	4
	Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку.	5
	Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.	1
	Проведение контрольного взвешивания.	4
	Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку.	2
	Оценка клинических анализов крови и мочи.	4

52





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

<p><b>1.Rp.:</b> Sol. Acidiascorbinici 5% - 1 ml D.t.d. N. 20 in amp. S. Вводить внутривенно по 1 мл. 1 раз в день.</p>	<p><b>2.Rp.:</b> Sol. Aminophyllini 2,4% - 10 ml D.t.d. N. 5 in amp. S. Вводить внутривенно струйно каждые 8 часов по 5 мг. на 1 кг.</p>
<p><b>3.Rp.:</b> Tabl. Propantenic acidi 0,5 D.t.d. N. 50 S. Принимать внутрь по 0,5 г. 4 раза в день.</p>	<p><b>4.Rp.:</b> Sol. Pyracetami 20% - 5 ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Принимать внутрь по 8 мл. 2 раза в день до еды.</p>
<p><b>5.Rp.:</b> Sir. Acidi valproici 5,0 - 100 ml D.t.d. N. 1 S. Принимать 30 мл. внутрь 1 раз в сутки во время еды.</p>	<p><b>6.Rp.:</b> Sol. Magnesii sulfatis 25% - 10 ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно по 0,2 мл. на 1 кг.</p>
<p><b>7.Rp.:</b> Sol. Calcii gluconici 10% - 5ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно капельно по 1 мл. каждые 2 дня.</p>	<p><b>8.Rp.:</b> Sol. Cerebrolysini 5% - 2 ml D.t.d. N. 20 in amp. S. Вводить парентерально 1 раз в сутки.</p>
<p><b>9.Rp.:</b> Sol. Simethiconi 66,66 mg/ml - 30ml D.S. Принимать по 5 капель 3 раза в день перорально.</p>	<p><b>10.Rp.:</b> Sol. Analgini 50 % - 2 ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно по 0,1 мл.</p>
<p><b>11.Rp.:</b> Sol. Colecalciferoli 10 ml D.S. Принимать внутрь по 1 капле в сутки.</p>	<p><b>12.Rp.:</b> Sol. Ceftriaxonu 1,0 D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно по 50 мл. 2 раза в день.</p>