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 308-2 группы

специальности 34.02.01. Сестринское дело

Сухомлинова Виктория Олеговна

База производственной практики:

Руководители практики:

Общий руководитель:

Непосредственный руководитель:

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:**

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

2 организацию и оказание сестринской помощи;

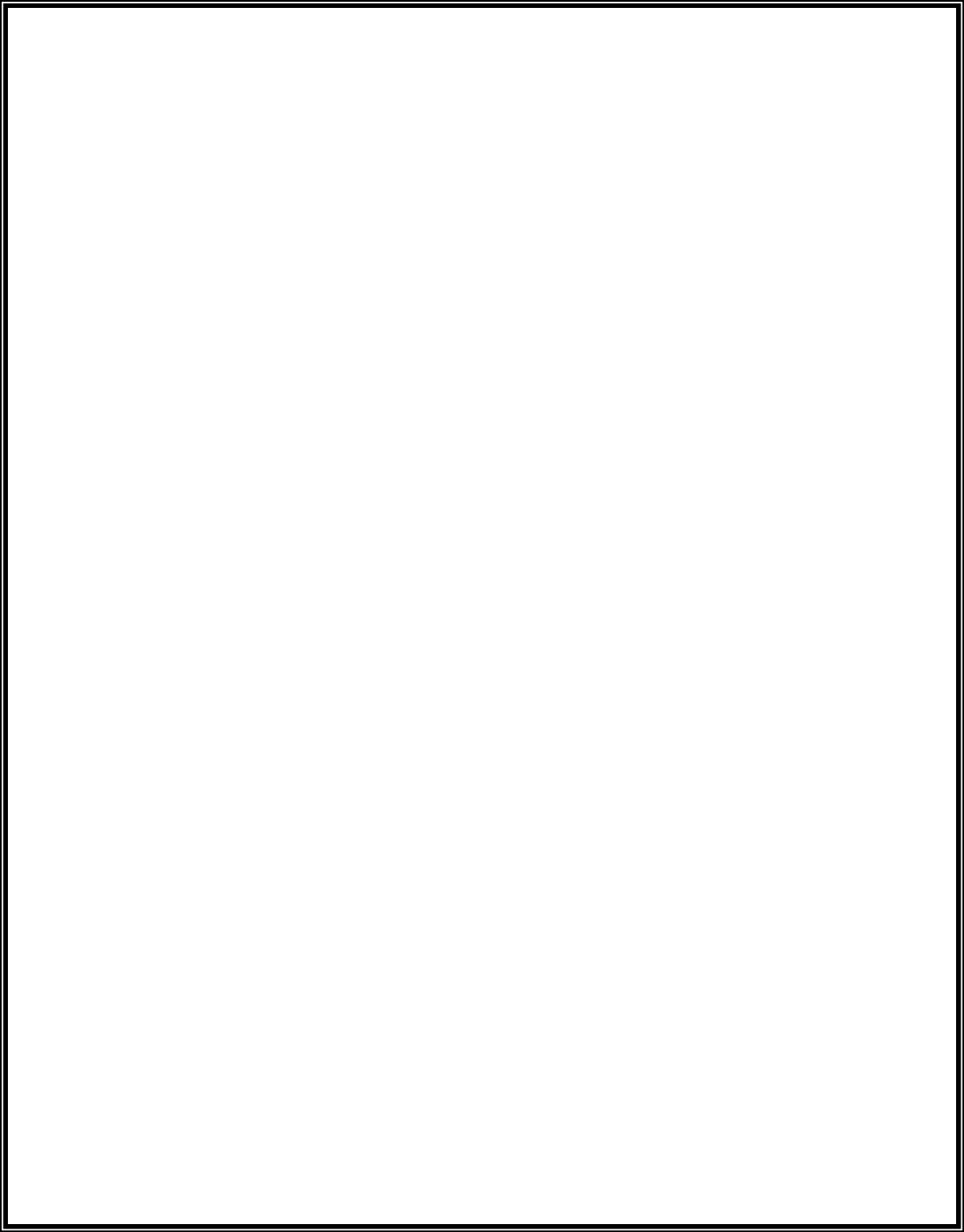
3 пути введения лекарственных препаратов;

4 виды, формы и методы реабилитации;

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

**1.Перед началом работы в отделении стационара или поликлиники необходимо переодеться.**

Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке), при необходимости сменная хлопчатобумажная одежда (при работе в оперблоке, блоке интенсивной терапии, в реанимационном и хирургическом отделении). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. Кроме того, украшения запрещается носить в учреждениях педиатрического профиля. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

**2. Требования безопасности во время работы:**

1.Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента.

2.Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом.

3.Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках.

4.Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования – дезинфицировать их.

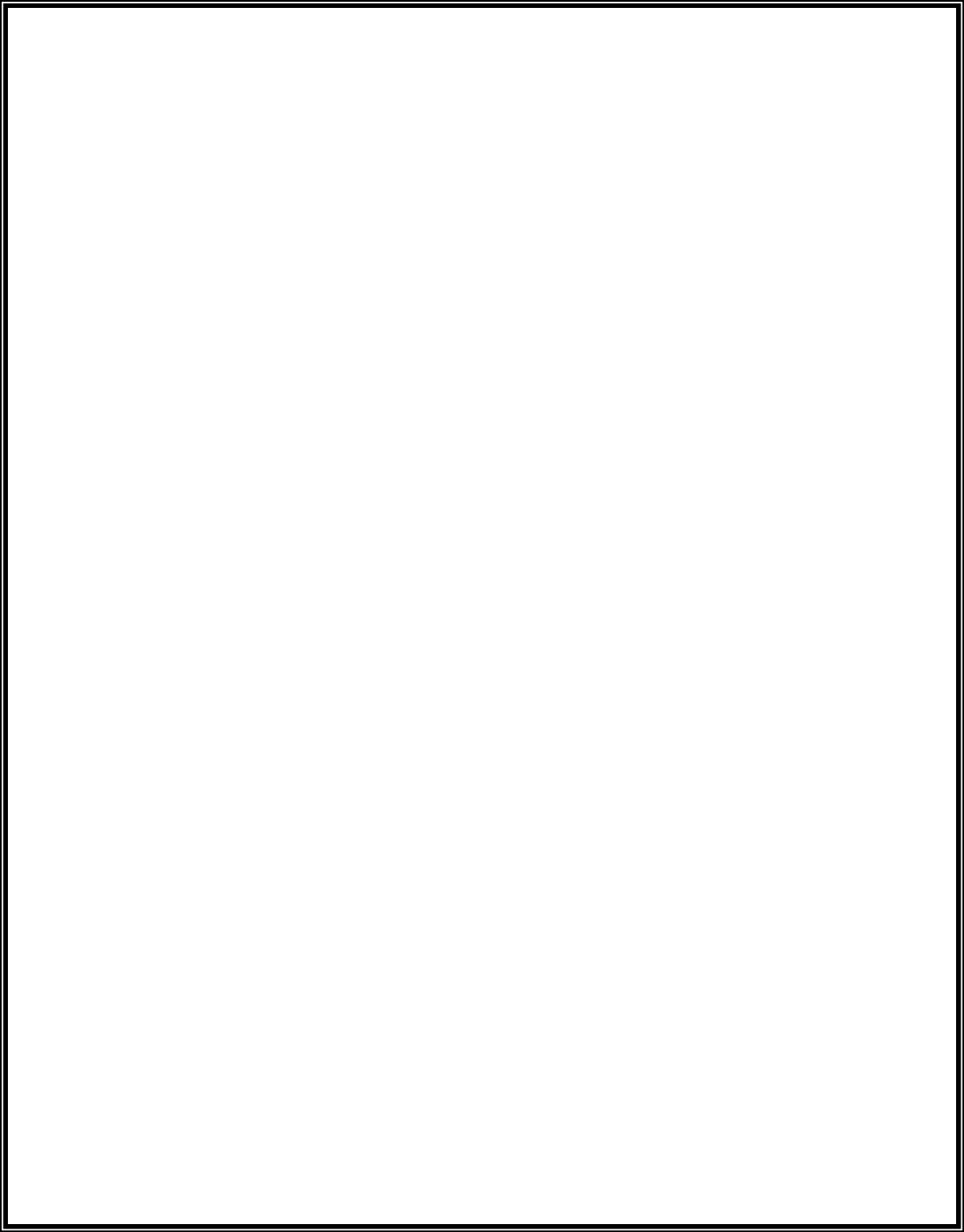
5.Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время хирургических операций, манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур).

6.Рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное.

7.Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах.

8.Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках.

9.В рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

10.Пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность.

11.Необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки).

12.Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами.

13.Соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

**3.Требования безопасности по окончании работы:**

1.Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.

2.Сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение.

3.Сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством, после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

**4.Требования безопасности в аварийной ситуации:**

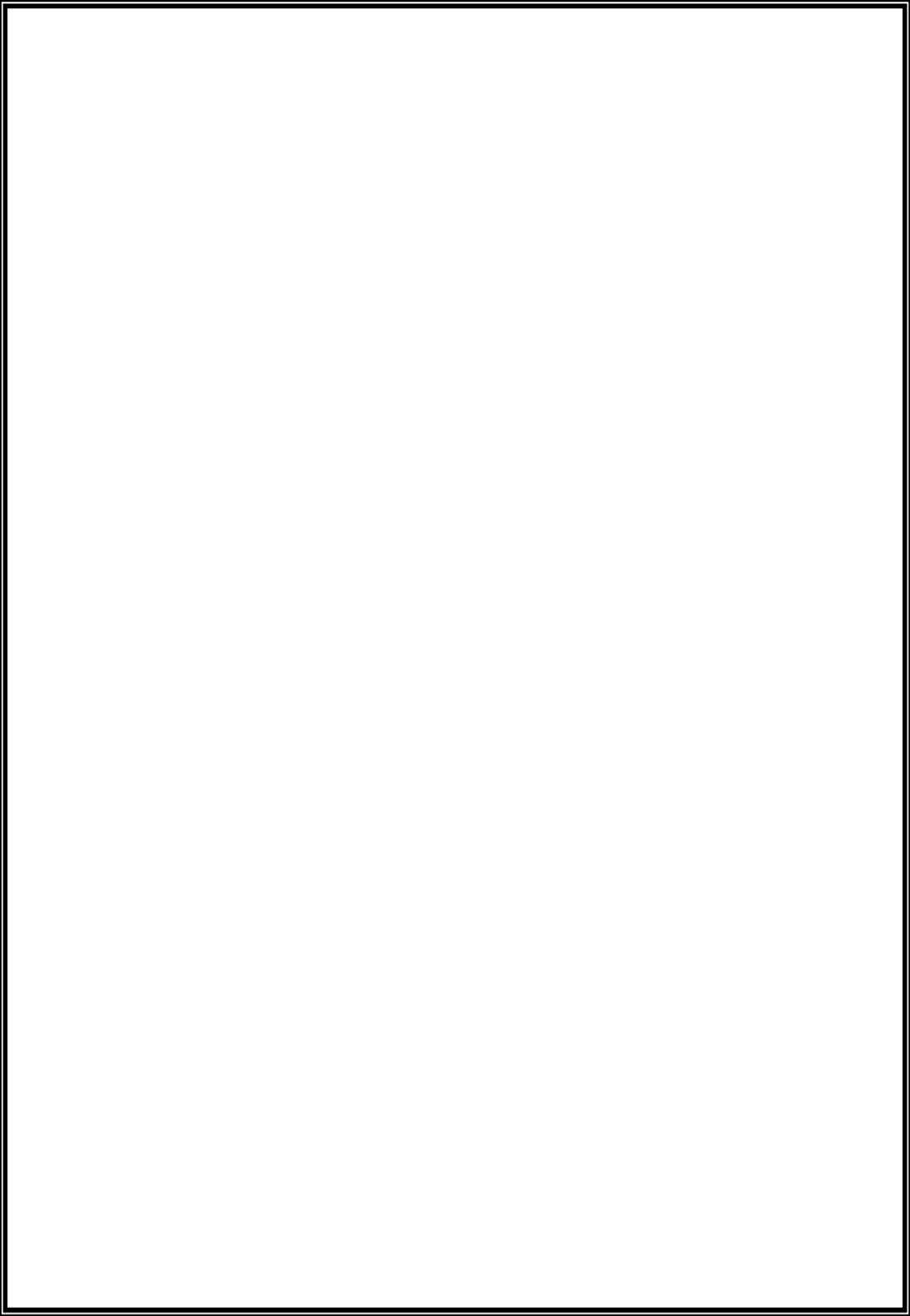
1.При загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом.

2.При повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода. О происшедшем аварийном случае сообщить заведующему или старшей медсестре отделения.

3.При попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта.

4.При попадании крови на слизистую оболочку глаз – немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия.

5.При попадании крови на слизистую оболочку носа – не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола.

6.При попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить её в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе.

7.При загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта.

8.При попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

**5. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:**

1.Немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента.

2.Сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу.

3.В кратчайшие сроки покинуть здание.

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

Печать ЛПУ

Подпись студента Сухомлинова В.О.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.2020 | **Сестринский уход за детьми раннего возраста (отделения: патологии новорожденных, выхаживания недоношенных, патологии раннего возраста)**  Пеленание новорожденного  1. Подготовить необходимое оснащение.  2. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.  3.Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.  4. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).  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. Примечание: подгузник можно заменить памперсом.  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.  9. Уложить ребенка в кроватку.  10. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.2020 | Кормление новорожденных через зонд:  1. Объяснить маме (родственникам) цель и ходвыполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4.Уложить ребенка на бок с приподнятым головным концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки.  5.Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку.  6.Заполнить шприц молоком, присоединить зонд, взять свободный конец зонда стерильной перчаткой или пинцетом, приподнять его и заполнить зонд молоком (до появления первой капли молока из отверстия на конце зонда).  7.Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепой конец зонда в молоке. Предупреждение соскальзывания, вытекания молока.  8.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, одышки).  Примечание: можно ввести зонд в желудок ребенка без предварительного его заполнения. В этом случае после введения зонда в желудок ребенка, присоединить шприц и потянуть поршень на себя, заполнить его желудочным содержимым.  Примечание: при необходимости повторного  использования зонда, фиксировать его лейкопластырем к коже щеки и ввести небольшое количество физиологического раствора.  9. Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом.  10. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.2020 | **Особенности организации сестринского процесса при выхаживании глубоко недоношенных детей:**  - Постоянный контроль весоростовых показателей.  - Ежемесячная оценка физического и психомоторного развития.  - Регулярная оценка функционального состояния органов и систем (кожи, слизистых, опорно-двигательного аппарата, органов зрения и слуха и др.).  - Контроль и коррекция питания ребёнка соответственно функциональным возможностям и возрасту.  - Обучение и консультирование родителей комплексам массажа и гимнастики.  - Вакцинация по индивидуальному календарю.  - Осмотр ребёнка педиатром и специалистами (офтальмологом, отоларингологом, невропатологом, стоматологом, ортопедом) в декретированные сроки.  - Лабораторное исследование анализов крови, мочи в декретированные сроки и по необходимости.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Пеленание новорожденных | 1 | |  | Кормление новорожденных через зонд | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.2020 | Кормление из рожка:  1.Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и высушить руки, надеть косынку, подготовить ребенка к кормлению.  4.Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси (молока).  5.Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной иглой.  6.Надеть соску на бутылочку, проверить скорость  истекания смеси и её температуру, капнув на  тыльную поверхность своего предплечья.  7.Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом.  8.Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью.  9. Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5мин  10.Положить ребенка в кроватку на бок (или повернуть голову на бок).  11.Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут, прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать в сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут. 12.Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости.  Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку:  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.Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.  6.Обработать ребенка ватными шариками, смоченнымиив растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.2020 | 7.Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта.  8.Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.  9.При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик).  10.Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта.  11.Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами – Предупреждение развития опрелостей. Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены, поэтому обрабатываются в шейные – подмышечные -локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные голеностопные – паховые - ягодичные. Примечание: минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.2020 | **Роль медсестры в профилактике рахита:**  Она заключается в воспитании здорового ребенка и предупреждении у него возможных заболеваний и нарушений развития. Большое значение имеет первичная профилактика - комплекс медико-психолого-педагогических и правовых мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья путем ликвидации или снижения влияния управляемых неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды. Динамический контроль над здоровьем детей (проведение плановых профилактических осмотров в декретированные возрастные периоды с целью комплексной оценки здоровья и принятия, оздоровительных мер, а при необходимости - и терапевтического воздействия); вакцинопрофилактика; гигиеническое воспитание и обучение населения.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Кормление новорожденных из рожка | 1 | |  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 23.05.2020 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка:  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2.  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. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (сбросить палочку в лоток).  7.Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).  8.Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток).  9.Обработка движениями изнутри к наружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку.  10.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). Завершение процедуры.  11.Запеленать ребенка и положить в кроватку. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 23.05.2020 | Обработка кувеза:  1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить их, надеть перчатки.  2. Вынуть ребенка из кувеза и переложить в чистый.  3. Стерильной ветошью, смоченной в растворе дез. средства, дважды обработать внутренние стенки и матрац кувеза.  4. Ветошью смоченной дистиллированной водой дважды обработать внутренние стенки кувеза и матрац.  5. Приоткрыть крышку кувеза и обработать его бактерицидной лампой в течении 30 минут»  6. Закрыть крышку кувеза. Кувез готов к использованию через З часа.  7.Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить их.  Последующий уход. Через каждые 3-4 дня обрабатывать кувез повторно.  **Роль медсестры в профилактике гипотрофии:**  Профилактика охрана репродуктивного здоровья будущих матерей;  Своевременное выявление и лечение осложнений беременности и заболеваний будущей матери;  Рациональное питание беременной женщины, кормящей матери и ребёнка;  Профилактика развития интеркуррентных заболеваний у ребёнка;  Обеспечить соблюдение (соответственно возрасту) режима дня и соответствующий уход за ребёнком.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка пупочной ранки новорожденному | 1 | |  | Обработка кувеза | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 25.05.2020 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку:  1.Объяснить маме 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 ½ или 1/3 t воды 36-370С. 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. 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.  11. 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, меж ягодичную область. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 25.05.2020 | 12. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой из кувшина (желательно иметь помощника).  13. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями.  14. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку.  15.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.  16.Вымыть и осушить руки.  Обработка волосистой части головы при гнейсе:  1.Объяснить маме цель и ход прове­дения процедуры.  2.Подготовить оснащение.  3.Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки.  4.Усадить или уложить ребенка на столик.  5.Ватным тампоном, обильно смочен­ным маслом, обработать волосистую часть головы промокательными дви­жениями в местах локализации гнейса.  6.Положить на обработанную поверх­ность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа).  7.Передать ребенка маме. Убрать пе­ленку и поместить ее в мешок для грязного белья, столик обработать.  8.Через 2 часа провести гигиениче­скую ванную, во время мытья осто­рожно удалить корочки.  Уход за ногтями ребенка:  1.Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки, обработать режущую часть ножниц ватным тампоном, смоченным в спирте.  4.Удобно зафиксировать ребенка у себя на руках. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 25.05.2020 | 5.Подстричь ногти ребенка:  - на руках округло;  - на ногах прямолинейно.  6.Уложить в кроватку.  **Роль медсестры в профилактике железодефицитной анемии:**  Профилактика железодефицитных состояний ребёнка должна ещё начинаться в антенатальном периоде его развития. Всем женщинам во второй половине беременности целесообразно профилактическое назначение пероральных ферро-препаратов или поливитаминов, обогащенных железом.  К постнатальной профилактике железодефицитной анемии относятся: естественное вскармливание со своевременным введением и продуктов прикорма, специально обогащенных железом, либо профилактического назначения железосодержащих препаратов. Особенно важно своевременное введение прикорма детям с лимфатическим типом конституции, детям с крупной массой при рождении и избыточными весовыми прибавками, а также недоношенным.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Гигиеническая и лечебная ванна | 1 | |  | Обработка ногтей | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 26.05.2020 | Постановка горчичников детям:  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить все необходимое оснащение. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги, иметь резкий запах).  3.Вымыть и осушить руки.  4.Раздеть ребенка по пояс, осмотреть кожные покровы.  5.Смочить салфетку в теплом растительном масле, отжать и положить на спинку ребенка.  6.Смочить горчичники в воде 40-450С в течение 5-10сек.  7.Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку так, чтобы позвоночник находился между горчичниками.  8.Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной клетки ребенка и укрыть ребенка одеялом.  9. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи,  периодически контролируя её состояние.  10. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала. Тепло укутать ребенка и уложить на 1 час.  11.Вымыть и осушить руки.  Подача кислорода ребенку из кислородной подушки с помощью маски:  1.Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и высушить руки  4.Заполнить аппарат Боброва водой на 2/3 объема  5.К кислородной подушке присоединить через резиновую трубку аппарата Боброва со стороны длинной стеклянной трубки, опущенной в воду.  6.К короткой стеклянной трубке аппарата Боброва через резиновый переходник подсоединить маску и проверить подачу кислорода из подушки, открыв вентиль.  7.Открыть зажим на подушке, надеть маску на рот и нос ребенка и подавить на подушку.  Примечание: в случае подачи кислорода из централизованной системы , подавать кислород со скоростью 1,5-2 л/мин, контролируя скорость по шкале дозиметра |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 26.05.2020 | 8.Продолжить подачу кислорода в течение 30 мин – 2 часов.  9. Снять маску с лица ребенка, закрыть вентель на подушке.  Провести дезинфекцию подушки 2-кратным протиранием 3:раствором перекиси водорода (1% хлоргекседином) с интервалом 15 мин.  Маску замочить в дез. растворе, аппарат Боброва промыть стерилизовать в сухожаровом шкафу.  **Сестринский уход за ребенком при гнойно-септических заболеваниях кожи:**  1.Помочь родителям восполнить дефицит знаний о причинах и факторах риска развития гнойно-септических заболеваний, особенностях течения, возможном прогнозе.  2.Убедить родителей в необходимости госпитализации.  3.Оказать родителям психологическую поддержку.  4.Соблюдать асептику и антисептику при выполнении манипуляций и осуществлении ухода с целью профилактики внутрибольничной инфекции.  5.Осуществлять постоянный мониторинг ребенка.  6. Несколько раз в день проводить ревизию кожных покровов и слизистых оболочек, пупочной ранки и обрабатывать их растворами антисептиков и средствами.  7. Обеспечить ребенку адекватное питание и способ кормления по состоянию.  8.Убедить родителей соблюдать гигиенические правила ухода за ребенком (тщательно мыть руки, своевременно и правильно обрабатывать игрушки, пустышки, соски, бутылочки и т.д.)  9.Обучить родителей технике проведения туалета кожи, слизистых оболочек, наружных половых органов, проведению лечебных ванн с настоями череды, ромашки, зверобоя, отварами коры дуба, березовых почек.  10.Выполнять назначения врача.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Постановка горчичников | 1 | |  | Подача кислорода | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 27.05.2020 | Введение капель в нос:  1.Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.  2. Подготовить все необходимое оснащение.  3. Вымыть и осушить руки.  4. Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры.  5.Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка.  6. Набрать в пипетку лекарственное вещество.  7.Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа.  8.Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа.  10.Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут.  11.Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа.  12.Избыток капель снять ватным шариком.  13.Вымыть и осушить руки.  Закапывание капель в глаза:  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 раствором фурациллина 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). |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 27.05.2020 | 7.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.  8.Попросить ребенка закрыть глаза.  9. Избыток капель при закрытии глаза снять ватным шариком.  10.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Сестринский уход за ребенком при гипервитаминозе вит. Д:**  1.Помочь родителям увидеть перспективу развития здоро­вого ребенка, восполнить их дефицит знаний о причинах возникновения, особенностях течения, профилактике, лече­нии и прогнозе заболевания.  2.Проконсультировать родителей по вопросам организации рационального вскармливания в соответствии с возрас­том и потребностями ребенка.  4.Рекомендовать сон на открытых верандах.  (защищенных от ветра) и в кружевной тени деревьев.  5.В период бодрствования стимулировать психическую и двигательную активность ребенка, поощрять игровую дея­тельность, в соответствии с возрастом подбирать игрушки и игры.  6.Рекомендовать родителям регулярно проводить курсы лечебной гимнастики и массажа, обучить основным приемам в соответствии с возрастом и состоянием ребенка.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Закапывание капель в нос | 2 | |  | Закапывание капель в глаза | 5 | |  |  |  | |  |  |

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

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 28.05.2020 | **Сестринский уход за больными детьми старшего возраста (пульмонологическое, гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения)**  **Антропометрия**  Измерение массы тела (возраст до 2 лет)  Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно и  то же время, после акта дефекации.  Подготовка к процедуре  1. Объяснить маме/родственникам цель исследования.  2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности.  Подготовить необходимое оснащение.  3. Проверить, закрыт ли затвор весов.  4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать  лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  5. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку  (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению  штанги весов).  6. Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор.  Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень  коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).  7. Закрыть затвор.  Выполнение процедуры  1. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или  усадить).  2. Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю,  расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.  3. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.  Завершение процедуры  1. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).  2. Убрать пелёнку с весов.  3. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 28.05.2020 | Измерение длины тела (у детей до 1-го года)  Подготовка к процедуре  1. Объяснить маме/родственниками цель исследования  2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». Подготовить необходимое оснащение.  3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4. Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  5. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).  Выполнение процедуры  1. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка.  2. Убрать ребёнка с ростомера.  Завершение процедуры  1. Записать результат. Сообщить результат маме.  2. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Проведение контрольного взвешивания  1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  2. Подготовить необходимое оснащение.  3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4. Надеть на ребенка памперс и запеленать.  5. Подготовить мать к кормлению.  6. Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе. Ребенка необходимо обложить с трех сторон.  7. Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу.  8. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20минут.  9. Повторно взвесить ребенка (не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат.  10. Определить разницу полученных данных (при взвешивании ребенка до и после кормления). |  |  |
| 28.05.2020 | 11. Передать ребенка маме или положить в кроватку. Протереть весы дезинфицирующим раствором, снять перчатки. Вымыть и осушить руки.  12. Рассчитать необходимое ребенку количество молока на одно кормление( объемный или калорийный метод).  13. Оценить соответствие фактически высосанного молока ребенком долженствующему количеству.  **Профилактика простого гастрита** сводится  к рациональному питанию,  строгому санитарно-гигиеническому надзору,  санитарно-просветительной работе с населением.  **Пациенты с хроническим гастритом** подлежат диспансеризации. Существует понятие первичной и вторичной профилактики. Профилактика хронического гастрита является первичной, а профилактика обострений хронического гастрита вторичной. Если лечебными мерами удалось приостановить патологический процесс и добиться практического восстановления нормальных функций желудка, то наступает стадия ремиссии (стойкого улучшения).   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение контрольного взвешивания | 1 | |  | Антропометрия |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 29.05.2020 | Забор кала на копрограмму:  1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования.  2. Уточнить согласие пациента на процедуру.  3. Объяснить (или дать письменную инструкцию) состав диеты (содержащей точно дозированные определенные наборы продуктов), назначенной врачом за 4-5 дней до исследования (исключить мясо, рыбу, яблоко, зелень).  4. Обучить пациента технике сбора кала на исследование.  Запомните!!! Постановка клизм, приём слабительных, приём внутрь красящих веществ, железа, висмута, бария исключается!  5. Приготовить специальную одноразовую емкость с крышкой (крышка должна герметично закрывать емкость).  Исключено применение коробочек и других, не моющихся емкостей! Обеспечение инфекционной безопасности.  6. Оформить направление.  7. В день исследования пациент должен опорожнить кишечник в судно или горшок (без воды!), а не в унитаз.  8. Надеть перчатки перед взятием фекалий.  9. Взять кал шпателем из нескольких участков без примесей мочи, воды в количестве 5-10 гр., непосредственно после дефекации. Поместить кал в приготовленную ёмкость.  10. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями.  11. Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет.  12. Завязать пакет и выбросить.  13. Провести деконтаминацию рук.  14. Своевременно доставить в лабораторию ёмкость с фекалиями и направлением на исследование, прикрепив его к ёмкости. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 29.05.2020 | Техника взятия кала на яйца гельминтов:  1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования.  2. Получить согласие пациента на процедуру.  3. Объяснить ход предстоящей подготовки к исследованию.  4. Обучить пациента технике сбора кала на исследование.  5. Объяснить, где оставить ёмкость с калом и кому сообщить об этом.  6. Собрать фекалии после утренней дефекации.  7. В день исследования пациент должен опорожнить кишечник в судно или горшок (без воды!), а не в унитаз.  8. Надеть перчатки перед взятием фекалий. Взять шпателем 5-10 гр. кала, собранного из разных мест, поместить в специальную одноразовую ёмкость.  9. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями.  10.Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет.  12. Снять перчатки и положить их в тот же полиэтиленовый пакет. Завязать пакет и выбросить.  13. Провести деконтаминацию рук.  14. Своевременно отправить собранный материал в лабораторию с направлением по форме.  Взятие кала для бактериологического исследования:  1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры, сроки получения результата исследования и получить информированное согласие на ее проведение.  2. Оформить направление.  3. Вымыть и осушить руки, надеть маску, перчатки.  4. Поставить пробирку, содержащую консервант в штатив.  5. Уложить пациента на левый бок с прижатыми к животу ногами.  6. Извлечь петлю из пробирки.  7. Развести ягодицы пациента 1 и 2 пальцами левой руки (или приподнять верхнюю ягодицу так, чтобы было видно анальное отверстие), осторожно ввести петлю в анальное отверстие, продвигая ее в прямую кишку вначале по направлению к пупку (3 - 4 см), а затем параллельно позвоночнику, продвигая петлю еще на глубину 6 см.  8. Взять мазок легкими вращательными движениями со стенки прямой кишки, затем осторожно удалить петлю. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 29.05.2020 | 9. Опустить петлю в стерильную пробирку с консервантом, не касаясь краев и наружной поверхности пробирки.  10. Поставить пробирку в штатив, затем в стерилизационную коробку.  11. Закрыть стерилизационную коробку на «замок».  12. Снять перчатки, маску, погрузить их в ёмкость-контейнер с дезинфицирующим средством.  13. Вымыть и осушить руки.  14. Доставить пробирку с сопроводительным документом в бактериологическую лабораторию.  Техника взятия кала на скрытую кровь (реакцию Грегерсена):  1. Установить доверительные, конфиденциальные отношения с пациентом.  2. Получить согласие пациента (члена семьи) на процедуру.  3. Объяснить цель и ход предстоящей подготовки к исследованию.  4. Обучить пациента технике сбора кала для исследования.  5. Исключить в течение 3 дней перед исследованием мясные, рыбные блюда, яблоки, гранаты, мед, препараты, содержащие железо, висмут.  6. Дать рекомендации, позволяющие исключить попадание крови в фекалии, в случае наличия иного источника кровотечения (пациенту не разрешается чистить зубы).  7. Собирать кал для исследования надо на 4–й день от начала диеты.  8. Опорожнить кишечник в судно или горшок (без воды), а не унитаз.  9. Надеть перчатки перед взятием фекалий.  10. Взять шпателем 5-10 гр. кала из разных мест, поместить в специальную одноразовую ёмкость для сбора кала.  11. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями.  12. Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет.  13. Снять перчатки и положить их в тот же полиэтиленовый пакет.  14. Провести деконтаминацию рук.  15. Своевременно отправить собранный материал в клиническую лабораторию с направлением по форме. |  |  |
|  | Техника введения газоотводной трубки ребенку  Подготовка:  1. Положите на пеленальный столик последовательно сверху вниз: − пеленку, − клеенку − пеленку;  2. Проверьте наличие на рабочем месте баночки с вазелином, стакан с водой, марлевых тампонов;  3. Проведите психологическую подготовку ребенка (мамы), объясните ход процедуры;  4. Вымойте руки;  5. Наденьте перчатки;  6. Возьмите пинцетом стерильный лоток: − положите стерильную салфетку; − возьмите стерильную газоотводную трубку и положите в салфетку; − поставьте лоток на пеленальный столик; − распеленайте или разденьте ребенка; − уложите его на спину или левый бок, согнув ноги в тазобедренном и коленных суставах.  ВНИМАНИЕ! Перед постановкой газоотводной трубки сделайте очистительную клизму.  Выполнение процедуры:  1. Возьмите правой рукой газоотводную трубку, закругленный конец ее смажьте вазелином или маслом (метод полива).  2. Раздвиньте ягодицы ребенка 1-2 пальцем левой руки, правой рукой, вращательными движениями без усилий введите газоотводную трубку в прямую кишку на 8-10 см (для ребенка первых месяцев жизни) так, чтобы наружный конец ее выступал из заднего прохода.  3. Опустите наружный конец газоотводной трубки в стакан с водой,  4. проверьте отхождение газов по наличию пузырьков в воде, 5. Накройте ребенка пеленкой,  6. Оставьте газоотводную трубку на 20-30 мин, пока не отойдут газы,  7. Примечание: в течение 30 минут проведите ребенку легкий массаж живота по часовой стрелке через согретую пеленку  8. Через 30 минут осторожно удалите газоотводную трубку из прямой кишки,  9. Положите газоотводную трубку в дез.раствор.  Окончание процедуры: 1. Обработайте после удаления газоотводной трубки окружность заднего прохода марлевым шариком, обработайте кожу в области заднего прохода детской присыпкой или кремом, 2. Запеленайте или оденьте ребенка, положите в кроватку. Инфекционный контроль: 1. Снимите перчатки и погрузите их в 3% р-р хлорамина на 60 минут, 2. Газоотводную трубку замочить в 3% р-ре хлорамина на 60 минут. |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 29.05.2020 | 3. Клеенку протереть двукратно 1% р-м хлорамина, 4. Обработайте руки на гигиеническом уровне. Примечание: через 3 часа процедуру можно повторить  **Профессиональная деятельность медсестры в профилактике хронического холецистита у детей:**  Профилактические меры следуют, прежде всего, из этиологии заболевания: это своевременная санация хронических очагов инфекции, правильный режим питания и отдыха, при нарушении оттока желчи - 2-3 раза в год назначаются препараты, нормализующие работу желчного пузыря, физиотерапевтические процедуры, минеральные воды. Рекомендуется также санаторно-курортное лечение.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Забор кала на копрограмму, забор кала на бак исследование, забор кала на яйца глистов | 1 | |  | Техника введения газоотводной трубки | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 30.05.2020 | Забор крови для биохимического анализа:  1. Объяснить пациенту цель и ход исследования и получить его согласие. При необходимости дать инструктаж и составить памятку по подготовке пациента к процедуре.  2. Подготовить оснащение, пронумеровать пробирку и направление.  3. Помочь пациенту занять удобное положение для венепункции лежа или сидя.  4. Вымыть и осушить руки, надеть спецодежду, перчатки.  5. Подложить под локоть пациенту клеенчатый валик  6. Наложить резиновый жгут в области средней трети плеча и завязать так, чтобы петля жгута была направлена вниз, а свободные концы вверх (под жгут подложить салфетку или расправить рукав рубашки).  7. Попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак. Пропальпировать вену, определяя ее направление, подвижность, наличие уплотнений.  8. Обработать вену в области локтевого сгиба ватными шариками или салфетками, смоченными 70% спиртом не менее двух раз, меняя их и соблюдая правила асептики.  9.Выполнить венепункцию  10. Убедиться, что игла в вене: потянуть поршень на себя.  11. Продолжать тянуть поршень на себя, набирая нужное количество крови и не снимая жгута.  12. Развязать жгут, прежде чем извлечь иглу из вены.  13. Прижать место пункции стерильным ватным шариком (салфеткой), смоченным 70% спиртом, извлечь иглу. Фиксировать шарик в течение 1 - 2 минут, затем сбросить в дезинфицирующий раствор.  14. Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе, удерживая ватный шарик на месте пункции  15 Снять иглу со шприца, сбросить в дезраствор.  16. Выпустить медленно кровь по стенке пробирки, находящейся в штативе  17. Положить шприц в лоток для дезинфекции.  18.Помочь пациенту встать или лечь удобно. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 30.05.2020 | Проведение фракционного дуоденального зондирования  Обязательное условие: проводить процедуру утром натощак.  1.Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.  2.Подготовить необходимое оснащение, выписать направление в клиническую лабораторию.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4.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.  5.Взять зонд правой рукой на расстоянии 10-15см от «слепого» конца, смочить его кипяченой водой методом полива.  6.Предложить ребенку открыть рот и положить слепой конец зонда по средней линии на корень языка.  7.Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения. Во время глотательных движений ввести зонд до 1 метки.  8.Примечание: если во время введения ребенок начал кашлять, задыхаться, немедленно извлечь зонд.  9.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.  10.Предложить ребенку самостоятельно во время глотательных движений медленно в течение 20-30 мин. продвинуть зонд до второй метки.  11.Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования.  12.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). |  |  |
|  | 13.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.  14.Разжать зонд и опустить его свободный конец в одну пробирку В. Зафиксировать на бумаге время появления порций.  15.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".  16.Собрать 5-10 мл. печеночной порции С.  17.Быстрым движением извлечь зонд из желудка через полотенце.  18.Поместить зонд в лоток.  19.Весь инструментарий подвергнуть дезинфекции.  20.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  21.Организовать транспортирование полученного материала (в бокс) в лабораторию в сопровождении направления.  **Роль медсестры в обучении пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 типа:**  Предложить пациенту/ маме посетить школу сахарного диабета, предложенная программа занятия в школе здоровья для пациента направлена на информирование пациента/мамы о заболевании сахарный диабет, а также обучения инсулинотерапии, самоконтролю уровня сахара в крови,  принципам правильного питания при сахарном диабете. Рассказать на сколько важно правильно питаться при сахарном диабете.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Забор крови для биохимического исследования | 1 | |  | Проведение фракционного дуоденального зондирования | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 01.06.2020 | Измерение артериального давления:  1.Усадить или уложить пациента в зависимости от его состояния.  2.Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца.  3.Подложить валик или кулак под локоть пациента.  4.Наложить манжету тонометра на плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба (между манжеткой и рукой пациента должен свободно проходить палец).  5.Найти пальпаторно на локтевой аптерии пульсацию, приложить фонендоскоп.  6.Соединить манжету с тонометром.  7.Нагнетать постепенно воздух баллоном до исчезновения пульсации +20-30 мм ртутного столба сверх того.  8.С помощью вентиля баллона снижать постепенно движение в манжетке, приоткрыв вентиль большим и указательным пальцами правой руки против часовой стрелки.  9.Запомнить по шкале на тонометре появление первого тона - это систолическое давление.  10. Отметить по шкале на тонометре прекращение последнего громкого тона, при постепенном снижении давления - это диастолическое давление.  11. Для получения точных результатов измерить давление 3 раза на разных руках.  12. Взять минимальное значение А\Д и записать данные в лист динамического наблюдения. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 01.06.2020 | Проведение фракционного желудочного зондирования  Обязательное условие:  −проводить процедуру натощак;  −приготовить капустный отвар накануне вечером по следующему рецепту: 0,5кг капусты + 0,5л. воды, кипятить 0,5 часа после закипания, затем настоять 0,5 часа и процедить.  1.Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Выписать направление в клиническую лабораторию.  4.Вымыть осушить руки, надеть перчатки.  5.Усадить ребенка; измерить зондом расстояние от мочки носа и от кончика носа до конца мечевидного отростка.  6.Сделать метку на зонде.  7.Взять зонд правой рукой на расстоянии 12-15 см от «слепого» конца, а левой рукой поддерживать его свободный конец.  8.Смочить «слепой» конец зонда кипяченой водой методом полива.  9.Предложить ребенку открыть рот и положить «слепой» конец зонда по средней линии на корень языка.  10.Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения.  11.Во время глотательных движений ввести зонд до метки.  Примечание: если ребенок во время введения зонда начал кашлять, задыхаться, немедленно извлечь зонд.  12.Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки.  13.Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования.  14.Уложить ребенка на левый бок.  15.Дать полотенце и попросить сплевывать в него слюну в течение всего времени проведения процедуры.  16.Опустить свободный конец зонда в 0 пробирку и собрать в нее остатки желудочного содержимого  Примечание: при большом его количестве – использовать дополнительную емкость. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 01.06..2020 | 17.При прекращении истечения остатков желудочного содержимого (определяется по истечению мутности, различных примесей), наложить зажим или завязать зонд на 15 мин.  18.Через 15 мин. снять зажим, развязав зонд, собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в одну пробирку.  19.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.  20.Ввести в желудок через зонд с помощью шприца теплый пробный завтрак (капустный отвар) и завязать зонд на 15 мин.  Примечание: количество капустного отвара определяется по формуле n\* 10, где n – число лет ребенка.  21.Через 15 мин. развязать зонд и собрать в пробирку 5 остатки пробного завтрака  22.После их истечения наложить зажим на зонд, завязать на 15 мин.  23.Через 15 мин. снять зажим, развязать зонд и собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в 6 пробирку.  24.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.  25.Быстрым движением извлечь зонд из желудка.  26.Поместить зонд в лоток.  27.Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции.  28.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  29.Организовать транспортирование полученного материала (в биксе) в лабораторию с направлением на не позднее 2 часов после сбора. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 01.06.2020 | Профессиональная деятельность медсестры в профилактике заболеваний органов мочевыделения у детей:  Своевременное лечение очагов инфекции.  Максимальное ограничение контактов с больными, страдающими вирусными заболеваниями.  Не допускать переохлаждение организма  Своевременно сообщать врачу об имеющихся наследственных заболеваниях у родителей, братьев, сестер. Наличие заболеваний почек у матери – высокий фактор риска развития заболеваний почек у ребенка.  Правильная организация режима жизни и физических нагрузок.  Воспитание у ребенка пищевых приоритетов.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение фракционного желудочного зондирования | 1 | |  | Измерение артериального давления | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 02.06.2020 | Внутримышечная инъекция:  1.Вымыть руки, высушить, обработать антисептиком.  2.Уточнить у пациента аллергоанамнез, сверить лекарственное средство с листом врачебного назначения, объяснить пациенту цель и ход процедуры.  3.Подготовить ампулу с лекарственным средством. Если раствор масляный, то подогреть на водяной бане до температуры 37°С.  4.Собрать шприц, присоединив иглу для набора лекарственного средства и набрать нужную дозу (согласно врачебному назначения)  5.Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух в колпачок.  6.На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3 стерильных шарика со спиртом. Накрыть стерильной салфеткой.  7.Надеть стерильную маску, обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом.  8.Положить пеленку на кушетку, предложить пациенту лечь на кушетку (на живот, на бок или на спину) в зависимости от состояния пациента.  9.Освободить место для инъекции от одежды, осмотреть и пропальпировать его: медицинская сестра мысленно делит ягодицу на четыре равные части двумя линиями: поперечной от большого вертела бедренной кости до крестца, продольной - делит ягодицу пополам через седалищный бугор.  Инъекцию делать в верхний наружный квадрант ягодицы!  10.Обработать левой рукой место инъекции ватным спиртовым шариком сверху вниз вначале широко, затем - место инъекции (другим шариком), а третий шарик зажать в левой руке 4 и 5 пальцами |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 02.06.2020 | 11.Взять шприц в правую руку, придерживая канюлю иглы 4 или 5 пальцем, а остальными цилиндр шприца.  12.Левой рукой 1 и 2 пальцами слегка собрать кожу в месте инъекции в складку, а правой, держа шприц перпендикулярно к месту инъекции, под углом 90° быстрым движением, ввести иглу в мышцу на 2/3 длины иглы.  13. Левую руку перенести на рукоятку поршня, подтянуть «на себя» (если раствор масляный) и медленно ввести, надавливая на поршень большим пальцам левой руки.  14. К месту инъекции прижать стерильный шарик со спиртом и быстро вывести иглу.  15.Забрать у пациента шарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.  16.Провести этап дезинфекции использованного материала, шприца, игл.  17.Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствор, вымыть руки.  Проведение ингаляции:  1.Проверка чистоты устройства, меры по стерилизации перед применением.  2.Подготовка препаратов и наполнение ими небулайзера. Если нужно развести лекарство, используется 0,9% раствор хлорида натрия. Внимание! Минеральной, дистиллированной водой растворять не следует. Из ампулы препарат достается одноразовым или стерильным шприцем, затем смешивается с физиологическим раствором и переливается в стаканчик.  3.Окончательная сборка прибора, готовность к применению. Требуется проверить воздушный фильтр, соединив трубки. Стакан с готовой жидкостью нужно присоединить к трубке ингалятора.  4.Подготовка пациента: поза, объяснение ингаляционного процесса, обучение процессу дыхания при процедуре, если она проводится в первый раз. Надевается лицевая маска, подходящая по размеру взрослым больным или ребенку. В первом случае лучше пользоваться мундштуком, чтобы минимизировать потерю лекарственных средств. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 02.06.2020 | 5.Начинаем использовать прибор, включив его. Стаканчик держим ровно, чтобы препарат не вылился. Электронно-сетчатый ингалятор можно наклонять на 45 градусов, при этом пациенты могут лежать.  6.Средний период выполнения — 10 минут. Когда пар из стаканчика прекратится, ингаляцию можно считать законченной.  7.При появлении дискомфортных ощущений проводить процедуру не следует, хотя бы отложив ее на время.  8.Следует промыть части прибора.  9.Ребенку рекомендуется прополоскать рот водой теплой температуры. Также не нужно разговаривать в течение получаса и стараться не кашлять.  **Профессиональная деятельность медсестры в профилактике заболеваний органов кровообращения:**  - контролировать АД  - контролировать уровень холестерина  порекомендовать пациенту питайтесь правильно  -порекомендовать занимайтесь физическими упражнениями: даже немного лучше, чем ничего  -попытайтесь избегать длительных стрессов.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение ингаляции | 1 | |  | Внутримышечная инъекции | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 03.06.2020 | Алгоритм постановки очистительной клизмы:  1.Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.  2.Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3.Надеть фартук и перчатки.  4.Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.  5.Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.  6.Заполнить систему водой.  7.Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль слить немного воды через наконечник, вентиль  закрыть.  8.Смазать наконечник вазелином.  9.Уложить пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента должны быть согнуты в коленях и  слегка подведены к животу.  10.Развести одной рукой ягодицы пациента.  11.Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку, а затем 8—10 см параллельно позвоночнику.  12.Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.  13.Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом.  14.Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлечь наконечник.  15.Предложить пациенту задержать воду в  кишечнике на 5-10 мин.  16.Проводить пациента в туалетную комнату |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 03.06.2020 | 17.Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха и клеенку подвергнуть дезинфекции.  18.При необходимости подмыть пациента.  19.Снять перчатки, опустить их в емкость для дезинфекции.  20.Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  21.Уточнить у пациента его самочувствие.  22.Сделать соответствующую запись о результатах процедуры в медицинскую документацию.  Постановка лекарственной клизмы:  Пациента предупреждают о предстоящей процедуре. Так как после нее необходимо лежать, лучше ставить клизму на ночь в палате.  2. За 30 - 40 мин до постановки лекарственной микроклизмы ставят очистительную клизму.  3. Лекарственное средство в указанной дозе отливают в чистую баночку и подогревают на водяной бане до температуры +37...+38°С.  4. Набирают лекарство (50 - 200 мл), подогретое на водяной бане, в шприц Жане или резиновый баллончик.  5. Подстилают под пациента клеенку, потом пеленку и просят его лечь на левый бок, подтянув ноги, согнутые в коленях, к животу.  6. В прямую кишку вводят вращательными движениями на 20 см ректальную трубку (или катетер) и соединяют со шприцем Жане (или баллончиком).  7. Медленно толчками вводят лекарство в прямую кишку.  8. Закончив введение, зажимают пальцами трубку, снимают шприц, набирают в него немного воздуха, снова соединяют шприц с трубкой и, выпуская из него воздух, проталкиваю! остатки лекарства из трубки в кишечник.  9. Снимают шприц, зажимают трубку, осторожно вращательными движениями извлекают трубку из прямой кишки.  10. Рекомендуют пациенту принять удобное положение, не вставать. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 03.06.2020 | Промывание желудка  1. Подготовить необходимое оснащение.  2. Надеть фартук. Вымыть и осушить руки, одеть перчатки.  Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и  постелить на него пеленку.  3. Усадить и зафиксировать ребенка на руках у помощника:  4. - ноги помощник охватывает своими ногами;  5. - руки фиксирует одной рукой;  6. - голову - другой, положив ладонь на лоб ребенку.  7. Примечание: ребенка младшего возраста можно  завернуть в пеленку или простынь для лучшей фиксации.  8. Надеть на ребенка фартук поверх руки фиксирующего.  9. Поставить таз для промывных вод у ног ребенка.  10. Измерить зондом расстояние до желудка (от мочки уха  до кончика носа и до мечевидного отростка)  11. Смочить «слепой» конец зонда в воде.  12. Открыть рот ребенку с помощью шпателя (если сам не  открывает). При необходимости использовать роторасширитель.  13. Примечание: для открывания рта взять шпатель, как  писчее перо, ввести его в ротовую полость повернуть ребром и  провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов,  после чего перевернуть его плашмя и резко нажать на корень языка.  14. Ввести зонд по средней линии языка до метки и  указательным пальцем правой руки завести зонд за зубы.  Примечание: если во время введения зонда ребенок  начал задыхаться, кашлять – немедленно извлечь зонд.  16. Присоединить к зонду воронку или шприц Жане без  поршня.  17. 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.  18. Повторить промывание до получения «чистой воды». |  |  |
|  | Примечание:  20. - количество воды для промывания берется из расчета 1  литр на год жизни ;  21. - при промывании желудка необходимо следить, чтобы  количество введенной и выделенной жидкости были примерно  равными.  22. Отсоединить воронку и быстрым движением удалить  зонд через салфетку.  23. Прополоскать ребенку рот.  24. Передать ребенка маме или положить в кроватку.  25. Собрать желудочное содержимое для исследования в  стерильную емкость.  26. Отправить в лабораторию в сопровождении  направления.  27. Весь инструментарий, фартуки подвергнуть  дезинфекции.  Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике заболеваний при анемии:**  1. Провести беседу с ребенком и его родителями о  заболевании, причинах развития, необходимости лечения,  профилактике.  2. Дать конкретные рекомендации по питанию: при  естественном вскармливании кормящая мама должна обязательно в свой пищевой рацион включать продукты, богатые железом, белком и витаминами: телятина, говядина, печень, яйцо, греча, овес, морковь, свекла, горошек, цветная капуста. томаты, зелень, яблоки, курага, груша, гранаты; лучше всего железо усваивается из мяса (гемовое железо);  при искусственном вскармливании – адаптированные молочные и кисломолочные смеси, адаптированные молочные смеси, обогащенные железом "Симилак"; прикормы вводить на 1 мес. раньше; введение мяса с 4.5-5 мес., желтка  3. По организации режима: постоянные и  продолжительные прогулки на свежем воздухе, сон на свежем воздухе: массаж и гимнастика по возрасту  4. По правилам приема назначенных препаратов: препараты железа (сироп или капли) перед приемом необходимо разводить в небольшом количестве фруктового чая, фруктового или овощного сока, воды и принимать во время или сразу после еды. Предупредить маму, что у ребенка может появиться жидкий стул или кал, окрашенный в черный цвет. |  |  |
|  | 5. Осуществлять активные патронажи с целью контроля  над соблюдением режима и питания; проведением терапии, назначенной врачом, и выполнением всех рекомендаций по уходу за ребенком;  6. Обучение матери правильному приему препаратов железа; проведение динамического наблюдения за реакцией на лечение: самочувствие ребенка, аппетит, эмоциональное состояние, длительность и характер сна, физиологические отправления. При ухудшении состояния срочное сообщение врачу или вызов на дом.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Очистительная клизма | 1 | |  | Лекарственная клизма | 1 | |  | Промывание желудка | 1 | |  |  |

Место печати МО

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

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

Подпись студента СухомлиноваВ.О.

**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) Сухомлиновой Виктории Олеговны**

Фамилия, Имя, Отчество

**Специальность *34.02.01*** *Сестринское дело, базовая, углубленная подготовка* **группа 308-2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **Учебная практика IV семестр** | | | | | | | | **Производственная практика IV семестр** | | | | | | | | | | | | | |
| 14.05.2020г. | 15.05.2020г. | 16.05.2020г. | 18.05.2020г. | 19.05.2020г. | 20.05.2020г. | **Итог** | **Оценка** | 21.05.2020г. | 22.05.2020г. | 23.05.2020г. | 25.05.2020г. | 26.05.2020г. | 27.05.2020г. | 28.05.2020г. | 29.05.2020г. | 30.05.2020г. | 01.06.2020г. | 02.06.2020г. | 03.06.2020г. | **Итог** | **Оценка** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | | | | | | ***4*** | ***5*** | ***6*** | | | | | | | | | | | | ***7*** | ***8*** |
|  | Сбор сведений о больном ребёнке. |  |  |  |  | 1 |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | освоено |  |
|  | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем  пациента |  |  |  |  |  | 1 | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Составление плана сестринского ухода за больным |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Выписка направлений на консультации специалистов |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | 1 | 1 |  |  |  |  | освоено |  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Введение капель в глаза, нос, уши, |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | 1 |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | 1 |  |  |  |  |  | освоено |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария |  |  |  | 1 |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
|  | Подготовка материала к стерилизации |  |  |  | 1 |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 13 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций |  | 1 |  |  |  |  | освоено |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 14 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 15 | Антропометрия |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 16 | Проведение контрольного взвешивания | 1 |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 17 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 18 | Пеленание | 1 |  |  |  |  |  | *освоено* |  | *1* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *освоено* |  |
| 19 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 20 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток |  | 1 |  |  |  |  | овоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 21 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 22 | Заполнение медицинской документации |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 23 | Проведение проветривания и кварцевания |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 24 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований |  |  |  |  | 1 |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 25 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | освоено |  |
| 26 | Проведение ингаляции |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | освоено |  |
| 27 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | освоено |  |
| 28 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 29 | Разведение и введение антибиотиков |  |  |  | 1 | 1 | 1 | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 30 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. |  |  |  | 1 |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 31 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования |  |  |  | 1 |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |
| 32 | Промывание желудка |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | освоено |  |
| 33 | Подача кислорода через маску и носовой катетер |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 34 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | 1 |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 35 | Наложение горчичников детям разного возраста |  | 1 |  |  |  | 1 | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 36 | Проведение фракционного желудочного зондирования |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | освоено |  |
| 37 | Проведение фракционного дуоденального зондирования |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | освоено |  |
| 38 | Физическое охлаждение при гипертермии. |  |  |  |  | 1 | 1 | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 39 | Оценка клинических анализов крови и мочи |  |  |  | 1 | 1 | 1 | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | освоено |  |
| 40 | Ведение карты сестринского процесса |  |  |  |  |  |  | освоено |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено |  |

Преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Метод. руководитель практики

Непосредственные руководители:

отделение патологии новорожденных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Печать ЛПУ отделение патологии раннего возраста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отделение патологии старшего возраста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общий руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**По разделу: Сестринский уход за больными детьми раннего возраста**

Ф.И.О. обучающегося Сухомлинова Виктория Олеговна

Группы 308-2 специальности сестринское дело

Проходившего (ей) производственную практику с 21.05 по 27.05 2020г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Количество** |
| 1. | Сбор сведений о больном ребёнке. | освоено |
| 2. | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | освоено |
| 3. | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | освоено |
| 4. | Составление плана сестринского ухода за больным | освоено |
| 5 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | освоено |
| 6 | Выписка направлений на консультации специалистов | освоено |
| 7 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | освоено |
| 8 | Введение капель в глаза, нос, уши, | освоено |
| 9 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | освоено |
| 10 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | освоено |
| 11 | Подготовка материала к стерилизации | освоено |
| 12 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | освоено |
| 13 | Антропометрия | освоено |
| 14 | Проведение контрольного взвешивания | освоено |
| 15 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. | освоено |
| 16 | Пеленание | освоено |
| 17 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | освоено |
| 18 | Заполнение медицинской документации | освоено |
| 19 | Проведение проветривания и кварцевания | освоено |
| 20 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | освоено |
| 21 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | освоено |
| 22 | Проведение ингаляций | освоено |
| 23 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | освоено |
| 24 | Разведение и введение антибиотиков | освоено |
| 25 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. | освоено |
| 26 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | освоено |
| 27 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | освоено |
| 28 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | освоено |
| 29 | Наложение горчичников детям разного возраста | освоено |
| 30 | Проведение фракционного желудочного зондирования | освоено |
| 31 | Проведение фракционного дуоденального зондирования | освоено |
| 32 | Физическое охлаждение при гипертермии. | освоено |

# 

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**По разделу: Сестринский уход за больными детьми старшего возраста**

Ф.И.О. обучающегося Кутырёва Любовь Алексеевна

Группы 310-9 специальности сестринское дело

Проходившего (ей) производственную практику с 28.05 по 03.06 2020г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Количество** |
| 1. | Сбор сведений о больном ребёнке. | освоено |
| 2. | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | освоено |
| 3. | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | освоено |
| 4. | Составление плана сестринского ухода за больным | освоено |
| 5 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | освоено |
| 6 | Выписка направлений на консультации специалистов | освоено |
| 7 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | освоено |
| 8 | Введение капель в глаза, нос, уши, | освоено |
| 9 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | освоено |
| 10 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | освоено |
| 11 | Подготовка материала к стерилизации | освоено |
| 12 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | освоено |
| 13 | Антропометрия | освоено |
| 14 | Проведение контрольного взвешивания | освоено |
| 15 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. | освоено |
| 16 | Пеленание | освоено |
| 17 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | освоено |
| 18 | Заполнение медицинской документации | освоено |
| 19 | Проведение проветривания и кварцевания | освоено |
| 20 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | освоено |
| 21 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | освоено |
| 22 | Проведение ингаляций | освоено |
| 23 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | освоено |
| 24 | Разведение и введение антибиотиков | освоено |
| 25 | Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов. | освоено |
| 26 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | освоено |
| 27 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | освоено |
| 28 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | освоено |
| 29 | Наложение горчичников детям разного возраста | освоено |
| 30 | Проведение фракционного желудочного зондирования | освоено |
| 31 | Проведение фракционного дуоденального зондирования | освоено |
| 32 | Физическое охлаждение при гипертермии. | освоено |

# 2. Текстовой отчет (раннее детство)

**При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены:** составление плана сестринского ухода за больным; проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария; выписка направлений на консультации специалистов; кормление новорожденных из рожка и через зонд; введение капель в глаза, нос, уши; обработка пупочной ранки новорожденного ребенка; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций; антропометрия; проведение контрольного взвешивания; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; пеленание; мытье рук, надевание и снятие перчаток; заполнение медицинской документации; проведение проветривания и кварцевания; сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований; применение мази, присыпки, постановка компресса; подача кислорода через маску и носовой катетер; обработка слизистой полости рта при стоматите.

**Я хорошо овладел(ла) умениями:** сбор сведений о больном ребёнке; подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента; составление плана сестринского ухода за больным; проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария; выписка направлений на консультации специалистов; кормление новорожденных из рожка и через зонд; введение капель в глаза, нос, уши; обработка пупочной ранки новорожденного ребенка; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций

**Особенно понравилось при прохождении практики:** антропометрия; проведение контрольного взвешивания; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; пеленание; разведение и введение антибиотиков; осуществление парентерального введения лекарственных препаратов; подача кислорода через маску и носовой катетер; обработка слизистой полости рта при стоматите; наложение горчичников детям разного возраста

**Недостаточно освоены:** нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Замечания и предложения по прохождению практики**: нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Сухомлинова В.О.

подпись (расшифровка)

Непосредственный руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись (расшифровка)

Общий руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись (расшифровка)

М.П.организации

# 2. Текстовой отчет (старшее детство)

**При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены:** сбор сведений о больном ребёнке; подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; выписка направлений на консультации специалистов; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований; забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь; проведение ингаляций; разведение и введение антибиотиков; осуществление парентерального введения лекарственных препаратов.; забор крови для биохимического и гормонального исследования; наложение горчичников детям разного возраста; проведение фракционного желудочного зондирования; проведение фракционного дуоденального зондирования; физическое охлаждение при гипертермии.

**Я хорошо овладел(ла) умениями**: подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; выписка направлений на консультации специалистов; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований; забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь; проведение ингаляций; разведение и введение антибиотиков; осуществление парентерального введения лекарственных препаратов.; забор крови для биохимического и гормонального исследования; наложение горчичников детям разного возраста. **Особенно понравилось при прохождении практики:** выписка направлений на консультации специалистов; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований; забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь; проведение ингаляций; разведение и введение антибиотиков; проведение фракционного желудочного зондирования; проведение фракционного дуоденального зондирования; физическое охлаждение при гипертермии.

**Недостаточно освоены:** нет

**Замечания и предложения по прохождению практики**: нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Сухомлинова В.О.

подпись (расшифровка)

Непосредственный руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись (расшифровка)

Общий руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись (расшифровка)

М.П.организации