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) 2 курса 211 группы

специальности 34.02.01. Сестринское дело

Павловой Алины Андреевны

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства»

Руководители практики:

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

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

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

Непосредственный руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

**Содержание**

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

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

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

**Задачи:**

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

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

**Практический опыт:**

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

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

**Умения:**

У 1 готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

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

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

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

У 5 осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

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

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

У 8 вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знания:**

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

З 2 организацию и оказание сестринской помощи;

З 3 пути введения лекарственных препаратов;

З 4 виды, формы и методы реабилитации;

З 5 правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

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

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

###### Инструктаж по технике безопасности

**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.

**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 панипуляции 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.
11. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность.
12. Необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки).
13. Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами.
14. Соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

**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.

**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, старшей медсестре отделения, ответственному по производственной практике.
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.
9. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

**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 Павлова А.А.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 08.06 | **Отделение патологии новорожденных (раннего возраста)**Общий руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка**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.

Выполнение процедуры1. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.
2. 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).
3. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).
4. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток).
5. Обработка движениями изнутри к наружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку.
6. 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 процедуры1. Запеленать ребенка и положить в кроватку.
2. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе.
3. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.

**Проведение кормления новорожденного из рожка:**1) Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2) Подготовить необходимое оснащение (косынка, марлевая повязка, мерная бутылочка (рожок), стерильная соска, необходимое количество молочной смеси на одно кормление (или другой пищи температурой 36-37ºС), толстая игла для прокалывания соски, емкости с 2% раствором соды для обработки соски и бутылочек.3) Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску, косынку, перчатки. Подготовить ребенка к кормлению.4) Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси (молока).5) Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной иглой. Надеть соску на бутылочку, 6) Проверить скорость истекания смеси и её температуру, капнув на тыльную поверхность своего лучезапястного сустава.7) Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом.8) Покормить ребенка, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно полностью заполнено смесью.9) Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5 минут.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 15-20 минут, прокипятить в дистиллированной воде 30 минут или стерилизовать в сухожаровом шкафу при температуре 180º 60 минут. Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости.12) Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Снять косынку и поместить ее в мешок для сбора грязного белья. Провести гигиеническую обработку рук.13) Сделать запись в медицинской документации о проведенной процедуре.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка | 2 |
|  | Проведение кормления новорожденного из рожка | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 09.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Измерение массы тела (возраст до 2 лет)**1. Объяснить маме/родственникам цель исследования.
2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности.
3. Проверить, закрыт ли затвор весов.
4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
5. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.
6. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).
7. Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).
8. Закрыть затвор.

Выполнение процедуры1. 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
4. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).
5. Убрать пелёнку с весов.
6. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.
7. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

**Измерение длины тела (у детей до 1-го года)**Подготовка к процедуре1. Объяснить маме/родственниками цель исследования
2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».
3. Подготовить необходимое оснащение.
4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
5. Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.
6. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).

Выполнение процедуры1. 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 процедуры1. Записать результат. Сообщить результат маме.
2. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.
3. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

**Проведение обработки кожи и слизистых новорожденному ребенку:**1) Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2) Подготовить необходимое оснащение (стерильный материал (ватные шарики и жгутики), стерильный вазелин, раствор фурацилина 1:5000, шпатель, пинцет, 2% таниновая мазь, лоток для стерильного материала, лоток для обработанного материала, чистый набор для пеленания или одежда, дезинфицирующий раствор, ветошь, мешок для грязного белья, резиновые перчатки, емкости для сбора отходов).3) Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску. Надеть перчатки.4) Взять чистую ветошь, смочить ее в дезинфицирующем растворе. Провести обработку пеленального стола от центра к краям, в завершении бортики. Ветошь сбросить в емкость для грязной ветоши.5) Снять перчатки, скинуть в отходы класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки.6) Положить на пеленальный столик чистую пеленку.7) Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть: девочек спереди назад; осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.8) Обработать глаза ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурацилина от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон).9) Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурацилина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта.10) Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в вазелине, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.11) При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик), предварительно закапав в ухо 1-2 капли 3% перекиси водорода.12) Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта.13) Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в вазелине, меняя их по мере необходимости в следующей последовательности: за ушами – шейные – подмышечные –локтевые – лучезапястные и ладонные – подколенные – голеностопные – паховые – ягодичные складки.14) Запеленать ребенка. Положить в кроватку.15) Скинуть использованную пеленку, грязную одежду в мешок для грязного белья.16) Использованный одноразовый материал поместить в отходы класса «Б», многоразовый на дезинфекцию.17) Взять чистую ветошь, смочить ее в дезинфицирующем растворе. Провести обработку пеленального стола от центра к краям, в завершении бортики. Ветошь сбросить в емкость для грязной ветоши.18) Снять перчатки, маску и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук.19) Сделать запись в медицинской документации о проведенной процедуре.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Измерение длины тела (у детей до 1-го года) | 3 |
|  | Измерение массы тела (возраст до 2 лет) | 2 |
|  | Проведение обработки кожи и слизистых оболочек новорожденному ребенку | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 10.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Лечебная ванна (для грудного ребенка)**1. Подготовка к процедуре.
2. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры.
3. Подготовить необходимое оснащение.
4. Поставить ванночку в устойчивое положение.
5. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором.
6. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.
7. Протереть пеленальный столик дезраствором и приготовить на нем пеленки.
8. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки).
9. Положить в ванну водный термометр.
10. Наполнить ванну водой на 1/2/ или 1/3, температура воды 36-37С.

Примечание: - при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду; - добавить в воду лечебное средство. 1. Раздеть ребенка, при необходимости подмыть проточной водой.
2. Взять ребенка на руки, поддерживая одной 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 правую руку, продолжая левой, поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка.
3. Свободной рукой мыть в следующей последовательности: голова - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи).
4. Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. Лечебное, общее или местное воздействие на пораженную кожу.
5. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол.
6. Осушить кожные покровы промокательными движениями.
7. Одеть ребенка и уложить в кроватку.
8. Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.
9. Вымыть и осушить руки.

**Заполнение медицинской документации:**При поступлении ребенка в стационар медицинская сестра приемного отделения заполняет журнал приема больных (форма 001/у), куда вносятся паспортные данные ребенка, кем направлен ребенок (в том числе – путем самообращения), диагноз направившего учреждения. В случае отказа от госпитализации заполняют журнал отказов в госпитализации (001-1/у) с указанием причины отказа. Основным документом в стационаре является медицинская карта стационарного больного (история болезни) - учетная форма № 003/у. Сестра приемного отделения заполняет титульный лист, вкладывает в историю болезни температурный лист (форма 004/у) и лист врачебных назначений – учетная форма № 003-4/у. Параллельно заполняется паспортная часть статистической карты больного, выбывшего из стационара (учетная форма № 066/у). После осмотра ребенок вместе с оформленной историей болезни, в сопровождении младшей медицинской сестры, направляется в отделение по профилю заболевания. Медицинская карта стационарного больного включает: дату и время вступления в стационар, паспортную часть с указанием фамилии, имени, отчества и возраста больного ребенка, наименования детского заведения или школы, которые посещает ребенок, домашний адрес, фамилии, имена и отчества родителей, место их работы, а также диагноз направившего учреждения, диагноз при поступлении, клинический основной и заключительный, сопутствующий, осложнение основного заболевания. При выписке из стационара родителям ребенка выдается выписка из истории болезни, где сжато, отображается ход заболевания, результаты клинических и лабораторных исследований и рекомендации по реабилитационным мероприятиям, которые следует проводить ребенку. Заполняется карта больного, выбывшего из стационара (форма 066/у).Данные о ребенке, который поступил в стационар заносятся в лист учета движения больных и коечного фонда стационара (форма 007/у), который заполняется медицинской сестрой и подписывается заведующим отделения, а при его отсутствии - старшим ординатором или дежурным врачом. В температурном листе (форма 004/у) ежедневно указывается динамика температурной реакции больного ребенка (утром и вечером), артериального давления и пульса в виде графика; массы и роста при поступлении в стационар и далее - 1 раз в 7-10 дней; отмечается дата проведения гигиенических ванн, смены белья, результаты осмотра на педикулез; ежедневно - опорожнение ребенка, суточное количество мочи. Температурный лист заполняется медицинской сестрой. В листе врачебных назначений (форма 003-4/у) врачом назначается: лечебно-охранный режим, диетическое питание, лекарственные средства, которые получает больной с указанием путей введения препарата (перорально, внутримышечно, внутривенно), дозы и кратность введения. Медицинская сестра должна указывать время приема больным препарата или время проведения инъекции, и ставить подпись. Кроме этого, в листе назначений врачом отмечаются необходимые дополнительные методы обследования ребенка с указанием даты проведения; медицинская сестра отмечает выполнение и ставит свою подпись. При возникновении в отделении инфекционного заболевания, или подозрении на него, заполняется форма экстренного сообщения в СЭС, которая в обязательном порядке в течение 12 часов отправляется в территориальную СЭС по месту регистрации заболевания, а также по телефону – сразу после выявления. Кроме перечисленной официальной документации, для удобства и более четкой работы медицинского персонала в отделениях существует журнал передачи дежурств, где указывается количество детей, которые находятся в отделении фамилии и диагнозы детей, которые поступили и выбыли; больные, которые лихорадят, их температура, состояние тяжелобольных детей, фамилии детей, подготовленных к назначенной врачом процедуре (диагностической или лечебной).**Проведение гигиенической обработки рук спиртсодержащим антисептиком:**1) Подготовить руки: снять все кольца, сдвинуть часы выше запястья или снять их, области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой (должны быть коротко подстриженные ногти, отсутствовать лак на ногтях, отсутствовать искусственные ногти).2) При помощи дозатора нанес антисептическое средство на руки по инструкции.*Обработать руки по схеме, повторяя каждое движение не менее пяти раз, сохраняя влажность рук по инструкции:*1. Тереть ладонью о ладонь.2. Левой ладонью по тыльной стороне правой кисти и наоборот.3. Тереть ладони со скрещенными растопыренными пальцами не менее 1 мин.4. Тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки.5. Поочередно круговыми движениями тереть большие пальцы рук.6. Поочередно разнонаправленными круговыми движениями тереть ладони кончиками пальцев противоположной руки.3) Растереть раствор антисептика до полного высыхания.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Лечебная ванна (для грудного ребенка) | 3 |
|  | Заполнение медицинской документации | 5 |
|  | Проведение гигиенической обработки рук спиртосодержащим антисептиком | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Пеленание новорожденного**1. Подготовить необходимое оснащение.
2. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.
3. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).
4. Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.

Выполнение процедуры1. Надеть подгузник, для этого:
* уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы;
* провести нижний угол подгузника между ножками малыша;
* обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.

Примечание: подгузник можно заменить памперсом. 1. Завернуть ребенка в тонкую пеленку:
* расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи;
* одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек;
* другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо;
* подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка;
* зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди.
1. Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:
* расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;
* одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину;
* другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;
* нижний край пленки завернуть как тонкую.
1. Уложить ребенка в кроватку.
2. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором.
3. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

**Проведение проветривания и кварцевания:**После влажной уборки включаются бактерицидные настенные облучатели на 30мин., после чего проветривают помещение. Если лампы позволяют проводить кварцевание в присутствии людей, то дети остаются в палатах. В том случае, если не позволяют, палаты необходимо освободить.Проветривание палат рекомендуется проводить не менее 4 раз за сутки по 15 минут. Более того, воздухообмен в палатах и отделениях должен быть обустроен таким образом, чтобы исключить перетекания воздуха между палатами и смежными этажами. Постоянно действующий в палате воздухообмен не должен вызывать сквозняка: скорость движения воздуха в палатах и лечебных помещениях должна составлять от 0,1 до 0,2 м/сек.**Работа с линеоматом:**1) Объяснить пациенту цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2) Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску. Надеть перчатки.3) Расположить инфузионную магистраль, избегая образования перегибов.4) Установить инфузионную линию справа налево.5) Установить планку с двумя отверстиями.6) Закрыть переднюю дверцу насоса, подтвердить кнопкой.7) Открыть роликовый зажим.8) Попросить пациента занять положение на спине (при необходимости помочь).9) Проверить шприцем свободную проходимость центрального венозного катетера.10) Подключить инфузионную линию к центральному венозному катетеру.11) Следить за параметрами общего объема и времени, которые будут отображены на экране.12) После окончания внутривенного вливания отключить инфузионную линию от центрального венозного катетера.13) Использованный одноразовый материал поместить в отходы класса «Б», многоразовый на дезинфекцию.14) Снять перчатки, маску и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук.15) Сделать запись в медицинской документации о проведенной процедуре.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Пеленание новорожденного | 4 |
|  | Проведение проветривания и кварцевания | 2 |
|  | Работа с линеоматом | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Уход за ногтями ребенка**1. Объяснить маме (родственникам) 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.
5. Подстричь ногти ребенка:
* - на руках округло;
* - на ногах прямолинейно.
1. Уложить в кроватку.

**Туалет слизистой полости рта**1. Объяснить матери и ребенку ход и цель процедуры.
2. Налить лекарственный раствор в мензурку.
3. Накрыть грудь ребенка пеленкой или фартуком.
4. Вымыть руки, надеть перчатки.
5. Подставить почкообразный лоток к сидящему ребенку.

Примечание: ребенку младшего возраста можно проводить процедуру в положении на боку, предварительно запеленав его с руками.1. Набрать раствор в резиновый баллон и оросить лекарственным средством слизистую оболочку ротовой полости, протереть кожу вокруг ватным шариком.

Примечание: ребенку грудного возраста обработку слизистой рта можно проводить стерильной марлевой салфеткой, смоченной в растворе и намотанной на указательный палец медсестры.1. При наличии язвочек и афт провести обработку элементов ватной палочкой с лекарственным веществом, открыв рот с помощью шпателя (при этом помощник удерживает голову и руки ребенка).
2. Передать ребенка маме.
3. Убрать использованный материал в дезраствор. Снять перчатки, вымыть руки

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Уход за ногтями ребенка | 2 |
|  | Туалет слизистой полости рта | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Проведение подачи кислорода через маску:**1) Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2) Подготовить необходимое оснащение (кислородная подушка, наполненная кислородом; аппарат Боброва; маска (индивидуальная, стерильная)).3) Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску. Надеть перчатки.4) Обеспечить ребенку возвышенное положение, подложив под голову подушечку.5) Заполнить аппарат Боброва водой на 2/3 объема.6) К кислородной подушке присоединить через резиновую трубку аппарата Боброва со стороны длинной стеклянной трубки, опущенной в воду.7) К короткой стеклянной трубку аппарата Боброва через резиновый переходник подсоединить маску и проверить подачу кислорода из подушки, открыв вентиль.8) Открыть зажим на подушке, надеть маску на рот и нос ребенка и подавить на подушку (в случае подачи кислорода из централизованной системы, подавать кислород скоростью 1,5-2 л/мин., контролируя скорость по шкале дозиметра).9) Продолжить подачу кислорода в течение 30 мин. – 2 часов (при длительной кислородотерапии каждые 30-60 минут следует менять положение катетера в другой носовой ход после предварительного отключения кислорода).10) Снять маску с лица ребенка, закрыть вентиль на подушке.11) Провести дезинфекцию подушки дезинфицирующим средством по инструкции.12) Аппарат Боброва промыть, стерилизовать в сухожаровом шкафу.13) Использованный одноразовый материал поместить в отходы класса «Б», многоразовый на дезинфекцию.14) Снять перчатки, маску и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук.15) Сделать запись в медицинской документации о проведенной процедуре.**Проведение физического охлаждения при гипертермии:**1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие.

*Физическое охлаждение с помощью льда:*1. Подготовить необходимое оснащение (пузырь для льда, кусковый лед, деревянный молоток, флаконы со льдом, пеленки 3-4 шт., часы).2. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску. Надеть перчатки.3. Поместить кусковой лед в пеленку. Разбить его на мелкие части (размером 1-2см) деревянным молотком.4. Наполнить пузырь со льдом на ½ объема и долить холодной водой (t = 14 – 160C) до 2/3 объема.5. Завернуть пузырь в сухую пеленку.6. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстоянии 20-30см. Проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро ладони.7. Для охлаждения можно использовать флаконы со льдом, приложив их на области крупных сосудов (боковые поверхности шеи, подмышечные, паховые складки, подколенные ямки), предварительно обернуть флаконы салфеткой.8. Зафиксировать время (длительность процедуры 20-30 мин.; места приложения флаконов необходимо менять через 10-15 минут; при необходимости повторения процедуры перерыв должен составлять не менее 10-15 мин.; по мере таяния льда сливать воду из пузыря и подкладывать в него кусочки льда, менять флаконы).9. Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.*Физическое охлаждение с помощью обтирания:*1. Подготовить необходимое оснащение (этиловый спирт 70°, вода 12-14 град., ватные шарики, почкообразный лоток, часы).2. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску. Надеть перчатки.3. В почкообразном лотке развести спирт с водой в соотношении 1:1.4. Раздеть ребенка. Осмотреть кожные покровы.5. Ватным тампоном, смоченным в 40% спирте, протереть участки, где крупные сосуды проходят близко к поверхности кожи: височную область, область сонных артерий, подмышечные впадины, локтевые, подколенные сгибы, паховые области. Сбросить тампон в лоток.6. Повторять протирание складок каждые 10-15 минут.7. Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.*Уксусное обертывание:*1. Подготовить необходимое оснащение (уксус столовый 6%, вода 12-14°С, емкость для приготовления уксусного раствора, тонкая пеленка, подгузник, салфетка, часы).2. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску. Надеть перчатки.3. В емкости развести уксус с водой в соотношении 1:1.4. Раздеть ребенка. Осмотреть кожные покровы ребенка.5. Свернуть тонкую пеленку в виде гармошки. Смочить ее в уксусном растворе.6. Отжать пеленку и разложить ее на ровной поверхности.7. Уложить ребенка на пеленку так, чтобы ею можно было укрыть все тело, а верхний край находился на уровне мочки уха.8. Прикрыть половые органы подгузником.9. Руки малыша поднять вверх и одной стороной пеленки покрыть грудную клетку и живот ребенка, приложив край пеленки между ножками. Опустить руки ребенка и прижать их к туловищу, обернув другим краем пеленки.10. Свернуть из салфетки валик и обернуть им шею ребенка.11. Зафиксировать время. В течение 20-30 мин. повторно смачивать в уксусном растворе по мере ее нагревания и вновь обворачивать ею ребенка.12. Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.2) Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка.3) Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Итог дня: | Выполнение манипуляции | Кол-во: |
| Физическое охлаждение | **3** |
| Проведение подачи кислорода через маску | 2 |
|  |  |
|  |

 |  |  |

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

Подпись студента Павлова А.А.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Rp.:** Ung. Dexpanthenoli 5% - 30,0 D.S. Наносить на чистую сухую кожу после смены пеленок или подгузников. | **Rp.:** Bepanthen 50,0 mg. D. S. Наносят тонким слоем на пораженную поверхность и слегка втирают. Применяют 1-2 раза/сут. |
| **Rp.:** Sol. Prednisoloni 0,03 - 1 ml. D.t.d.N. 10 in amp. S. Ввести внутримышечно 1 мл. | **Rp.:** Tab. Anaferonum" №20  D.S. По 1 таблетке 3 раза в день. |
| **Rp.:** Tabl. Calcii Glycerophosphati 0,2 D.t.d.N. 20 S. Принимать внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки, перед едой. | **Rp.:** Tab. Dexketoprofeni 0,025 D.t.d.№.10 S. Принимать по 1 таблетке 2 раза в сутки |
| **Rp.:** Otipax 16 ml D.S. По 2 капли 3 раза в день | **Rp.:** Drag. “Biovitalum” №60  D.S. Внутрь, перед или одновременно с едой, не разжевывая. |
| **Rp.:** Caps. "Linex" №32 D.S.: По 1 капсуле 3 раза в сутки | **Rp.:** Sol. Calcii gluconici 10% 10,0 D. t. d. N. 10 in amp. S. По 5—10 мл в мышцы |
| **Rp.:** Sol. Furosemidi 0,01 - 1 ml. D.t.d.N. 10 in amp. S. Ввести внутримышечно 0,3 мл | **Rp.:** Susp. Paracetamoli 100 mg D.t.d: №10 S: По 1 свече ректально при температуре |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15.06 | **Отделение патологии детей старшего возраста**Общий руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Закапывание 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.
9. Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут.
10. Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа.
11. Избыток капель снять ватным шариком.
12. 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.

Выполнение процедуры1. Набрать в пипетку лекарственное вещество.
2. Левой рукой с помощью сухого ватного шарика оттянуть вниз нижнее веко.
3. Попросить ребенка смотреть вверх (если возможно по возрасту).
4. Обеспечить попадание капель в коньюктивальный мешок.
5. Для уменьшения раздражения коньюктивы взять пипетку в правую руку и под углом 45 С на расстоянии 1-2см, нажать на колпачок пипетки и выпустить 1-2 капли в нижний свод коньюктивы в наружный угол в соответствии с физиологическим направлением слезы.
6. Попросить ребенка закрыть глаза.
7. Удалить избыток капель.

Завершение процедуры1. Избыток капель при закрытии глаза снять ватным шариком.
2. Удалить остатки влаги.
3. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Закапывание капель в глаза | 4 |
|  | Закапывание капель в нос | 5 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Проведение постановки газоотводной трубки:**1) Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2) Подготовить необходимое оснащение (резиновые перчатки, фартук, маска, одноразовая адсорбирующая пеленка, полотенце, газоотводная трубка (№ 1-6), емкость с водой, вазелиновое масло).3) Постелить одноразовую адсорбирующую пеленку.4) Выложить полотенце для подсушивания ребенка после процедуры.5) Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску, фартук, перчатки.6) Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу (ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнять ноги вверх).7) Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива.8) Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении.9) Пережав свободный конец газоотводный трубки, ввести ее осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть ее в прямую кишку на 2/3 ее длины, направляя, в начале, к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику.10) Свободный конец газоотводной трубки опустить в емкость с водой.11) Помассажировать живот ребенка поглаживающими круговыми движениями по направлению часовой стрелки.12) По мере прекращения появления воздушных пузырьков в емкости с водой, извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку (газоотводную трубку и салфетку положить в лоток для отработанного материала).13) После дефекации, ребенка следует подмыть, подсушить промокательными движениями пеленкой и смазать естественные складки маслом.14) Одеть ребенка, уложить в постель или передать маме.15) Весь одноразовый материал поместить в емкость для отходов класса «Б», многоразовый – на дезинфекцию.**Проведение лекарственной клизмы:**1) Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2) Подготовить необходимое оснащение (резиновые перчатки, фартук, одноразовая адсорбирующая пленка, резиновый баллончик (№ 1-2), емкость с лекарственным препаратом в изотоническом растворе, вазелиновое масло, лоток для отработанного материала, полотенце (пеленка), газоотводная трубка, марлевая салфетка).3) Постелить одноразовую адсорбирующую пеленку.4) Выложить полотенце для подсушивания ребенка после процедуры.5) Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску, фартук, перчатки.6) Подогреть лекарственный препарат до 37–38°С и набрать его в резиновый баллончик.7) Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива.8) Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу (ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнять ноги вверх).9) Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении.10) Пережав свободный конец газоотводный трубки, ввести ее осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть ее в прямую кишку на 2/3 ее длины, направляя, в начале, к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику.11) Расположив резиновый баллон наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки до появления воды. Не разжимая баллончик, присоединить его к газоотводной трубке.12) Медленно, нажимая на баллон снизу, ввести лекарственный раствор, и не разжимая его отсоединить от газоотводной трубки, предварительно пережав её свободный конец.13) Баллон поместить в лоток для отработанного материала.14) Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку (газоотводную трубку и салфетку положить в лоток для отработанного материала).15) Левой рукой сжать ягодицы ребенка на 10 минут. Уложить ребенка на живот.16) Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом.17) Одеть ребенка, уложить в постель или передать маме (проследить, чтобы ребенок находился в горизонтальном положении в течение 30 мин. после проведения процедуры).18) Весь одноразовый материал поместить в емкость для отходов класса «Б», многоразовый – на дезинфекцию.19) Снять перчатки, фартук, маску и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук.20) Сделать запись в медицинской документации о проведенной процедуре.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведение постановки газоотводной трубки | 2 |
|  | Проведение лекарственной клизмы | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 17.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Измерение длины тела, стоя (дети старше года)**1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы.
2. Подготовить необходимое оснащение. Откинуть «скамеечку» ростомера.
3. Постелить на нижнюю площадку салфетку одноразового применения.
4. Поднять подвижную планку ростомера, предварительно сняв обувь, помочь ребёнку правильно встать на площадке ростомера:
* установить 4 точки касания: пятки, ягодицы, межлопаточная область, затылок;
* расположить голову так, чтобы наружный угол глаза и козелок уха располагались на одной горизонтальной линии.
* опустить подвижную планку ростомера (без надавливания) к голове ребёнка;
* определить длину тела по нижнему краю планки (по правой шкале делений).

Примечание: в возрасте 1-3 лет в качестве площадки ростомера используют его откидную скамеечку, и отсчёт длины тела проводят по левой шкале делений. 1. Помочь ребёнку сойти с ростомера.
2. Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.
3. Убрать салфетку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.
4. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

**Измерение окружности грудной клетки*** 1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы
	2. Подготовить необходимое оснащение.
	3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки.
	4. Уложить или усадить ребёнка.
	5. Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам:
* сзади - нижние углы лопаток;
* спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами).
	1. Определить показатели окружности головы.
	2. Записать результат.
	3. Сообщить результат ребёнку/маме.

**Проведение выписки направлений на консультации специалистов:**При направлении ребенка к специалисту узкого профиля в рамках одного лечебно-профилактического учреждения оформляется соответ­ствующая запись в истории развития ребенка (ф. №112/у), в которой указывается основной или предположительный диагноз, наименование специалиста, к которому направлен ребенок, цель консультации (уточнение диагноза, проведение исследований, получение рекомендаций и т. д.). В направлении на процедуру указать: ФИО; возраст; диагноз (или предполагаемый); к какому специалисту направлен; цель; подпись медицинской сестры. К направлению на консультацию прилагается краткая выписка из истории болезни (истории развития) с указанием сведений о развитии ребенка, течении заболевания, по поводу которого направляется на консультацию, сведения о проведенном ранее обследовании и лечении, предыдущие заключения специалиста (при их наличии). Заключение специалиста по итогам консультации вносится в историю развития ребенка. Каждый ребенок должен быть предварительно обследован. Минимум включает общий анализ крови и мочи, кал на яйца глистов. Другие исследования проводятся в зависимости от профиля специалиста, к которому направляется ребенок.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Измерение окружности грудной клетки | 3 |
|  | Измерение длины тела, стоя (дети старше года) | 3 |
|  |  | 2 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 18.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Мазок из зева и носа**1. Объяснить ребенку (маме) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Выписать направление в лабораторию.
4. Вымыть и осушить руки, надеть маску, перчатки.
5. Поставить на инструментальный столик необходимое оснащение (расположив по правую руку). Стеклографом промаркировать пробирки «Н», «З» (нос, зев).
6. Усадить ребенка лицом к источнику света и при необходимости зафиксировать его с помощью помощника (мамы): ноги ребенка помощник охватывает своими коленями;
* руки и туловище фиксирует одной рукой;
* голову держит, положив ладонь другой руки на лоб ребенку.
1. Извлечь ватный тампон из пробирки, маркированный знаком «Н» (нос), взяв его правой рукой за пробку в которую он вмонтирован.
2. Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа ребенка. Осторожно ввести тампон вращательными движениями в один носовой ход, затем в другой плотно прикасаясь к их стенкам.
3. Собрав материал, поместить тампон в пробирку, не касаясь ее краев.
4. Попросить ребенка широко открыть рот и шпателем нажать на корень языка.

Примечание: ребенку младшего возраста открыть рот с помощью шпателя, взяв его как писчее перо левой рукой, ввести в ротовую полость до зубов, повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя, поместить на корень языка и резко нажать на него. 1. Извлечь ватный тампон из пробирки, маркированной знаком «З» (зев) взяв его правой рукой за пробку, в которую он вмонтирован. Осторожно не касаясь языка и щек ввести тампон в полость рта. Снять слизь с небных дужек и миндалин в следующей последовательности: дужка – миндалина – язычок- дужка- миндалина.

Примечание: при наличии пленки в зеве и подозрении на дифтерию- материал собирать на границе здоровой и пораженной ткани. Извлечь тампон из ротовой полости и поместить в пробирку, не касаясь ее краев. 1. Вымыть и обработать антисептиком руки в перчатках. Снять маску, перчатки, вымыть и осушить руки.
2. Отправить материал в бактериологическую лабораторию в сопровождении направления (не позднее 2 часов после забора при условии хранения в холодильнике).

**Туалет слизистой полости рта*** 1. Объяснить матери и ребенку ход и цель процедуры.
	2. Подготовить необходимое оснащение. Налить лекарственный раствор в мензурку.
	3. Накрыть грудь ребенка пеленкой или фартуком.
	4. Вымыть руки, надеть перчатки.
	5. Подставить почкообразный лоток к сидящему ребенку.

Примечание: ребенку младшего возраста можно проводить процедуру в положении на боку, предварительно запеленав его с руками. * 1. Набрать раствор в резиновый баллон и оросить лекарственным средством слизистую оболочку ротовой полости, протереть кожу вокруг ватным шариком.

Примечание: ребенку грудного возраста обработку слизистой рта можно проводить стерильной марлевой салфеткой, смоченной в растворе и намотанной на указательный палец медсестры. * 1. При наличии язвочек и афт провести обработку элементов ватной палочкой с лекарственным веществом, открыв рот с помощью шпателя (при этом помощник удерживает голову и руки ребенка.).
	2. Передать ребенка маме.
	3. Убрать использованный материал в дезраствор.
	4. Снять перчатки, вымыть руки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Мазок из зева и носа | 3 |
|  | Туалет слизистой полости рта | 2 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 19.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Измерение окружности головы*** 1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы.
	2. Подготовить необходимое оснащение.
	3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки.
	4. Уложить или усадить ребёнка.
	5. Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам:
* сзади - затылочный бугор;
* спереди - надбровные дуги.

Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка. * 1. Опустить подвижную планку ростомера (без надавливания) к голове ребёнка, определить окружности головы.
	2. Записать результат.
	3. Сообщить результат ребёнку/маме.

**Профессиональная деятельность медсестры в профилактике заболеваний органов кровообращения**1. Рекомендовать вести здоровый образ жизни, не перенапрягать центральную нервную систему, не употреблять алкоголь, обеспечивать достаточную двигательную активность, избегать черепно-мозговых травм.
2. Рекомендовать лицам с наследственной предрасположенностью к сердечно-сосудистой патологии ограничивать приём жирной, солёной и острой пищи в целях снижения содержания липидов в крови, лечить артериальную гипертензию, не вести сидячий образ жизни, не переедать, следить за жёсткостью питьевой воды, соблюдать режим работы и отдыха.
3. Рекомендовать отказ от вредных привычек.
4. Рекомендовать следить за своим весом.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Измерение окружности головы | 3 |
|  | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 20.06 | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Введение вакцины АКДС**1. Организовать выполнение п.1-4 принципов иммунопрофилактики.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
4. Достать из упаковки ампулу с вакциной, протереть шейку ампулы ватным шариком со спиртом, надрезать наждачным диском.
5. Накрыть стерильной салфеткой и надломить.
6. Отработанные ватные шарики, салфетку сбросить в емкость с дезраствором.
7. Ампулу поставить в мензурку.
8. Вскрыть упаковку шприца.
9. Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на канюле. Снять с иглы колпачок.
10. Взять шприц с АКДС-вакциной и набрать в шприц 0,5мл препарата (пустую ампулу сбросить в дезраствор).
11. Взять пинцетом со стерильного стола салфетку и выпустить в нее воздух из шприца (сбросить салфетку в емкость с дезраствором). Положить шприц внутрь стерильного стола.
12. Обработать среднюю треть передней поверхности бедра 2-мя шариками, смоченными 70% этиловым спиртом.
13. Ввести вакцину внутримышечно.
14. Извлечь иглу.
15. Обработать место инъекции третьим шариком, смоченным 70% спиртом.
16. Использованные шарики и шприц (предварительно промытый дезинфицирующим средством) сбросить в лоток с дезраствором.
17. Снять перчатки и сбросить их в дезраствор.
18. Организовать выполнение п. 6-7 принципов иммунопрофилактики.

**Постановка пробы Манту (туберкулиновой пробы)**1. Подготовить все необходимое оснащение.
2. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
3. Достать из упаковки ампулу с туберкулином, протереть шейку ампулы ватным шариком, смоченным в 70% спирте.
4. Надрезать диском и надломить (отработанный ватный шарик сбросить в емкость с дезраствором).
5. Ампулу поставить в мензурку.
6. Вскрыть упаковку туберкулинового шприца, проверив герметичность.
7. Надеть на него иглу с колпачком и зафиксировать ее на канюле. Снять с иглы колпачок.
8. Взять ампулу с туберкулином и набрать в шприц 0,2 мл препарата, снять иглу с колпачком. Превысить разовую дозу для последующего заполнения иглу для инъекции.
9. Ампулу с оставшимся туберкулином возвратить в мензурку и прикрыть стерильным марлевым колпачком.
10. Надеть на шприц иглу для инъекции и выпустить воздух из шприца до 0,1 мл.
11. Положить шприц внутрь стерильного столика. В 0,1 мл стандартного раствора туберкулина содержится 2 ТЕ, необходимые для диагностики.
12. Ватным шариком, смоченным в 70% этиловым спирте обработать внутреннюю поверхность средней трети предплечья пациента (сбросить ватный шарик в емкость с дезраствором).
13. Сухим ватным шариком протереть поле.
14. Ввести иглу срезом вверх под углом не более 50 на глубину среза.
15. Переместить руку на поршень, ввести туберкулин под визуальным контролем образования лимонной корочки. Проба Манту проводиться только внутрикожно.
16. Извлечь иглу.
17. Место инъекции спиртом не обрабатывать.
18. Сбросить туберкулиновый шприц в лоток с дезраствором (предварительно промыв).
19. Снять перчатки и сбросить их в дезраствор.
20. Вымыть и осушить руки.
21. Пригласить пациента для оценки пробы Манту на 3 день после ее проведения.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Постановка пробы Манту (туберкулиновой пробы) | 1 |
|  | Введение вакцины АКДС | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

Место печати МО

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

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

Подпись студента \_Павлова А.А.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Rp.:** Sol. Oxymetazolini 0,05% - 10ml. D.t.d.N. 1 S. Закапывать в каждый носовой ход по 2 капли 2 раза в сутки. | **Rp.:** Tabl. Acetylcysteini 0,6 D.t.d.N. 20 S. Принимать внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки предварительно растворить в 1/3 стакана воды. |
| **Rp.:** Sulfasalazini 0,5  D. t. d. № 50 in tab.  S. По 1 табл. 4 разa в день. | **Rp.:** Omeprazoli 0,02 D.t.d: №20 in caps.  S: Внутрь по 1 капсуле 1 раз в день до еды |
| **Rp.:** Tab.Papaverini hyjdrochloridi 0,04  D.t.d.N. 10  S. По 1 таблетке 3-4 раза в день | **Rp.:** Pancreatini 0,15 D.t.d: №20 in dragee. S.внутрь по 1 драже во время еды, запивая большим количеством воды. |
| **Rp.:** Dr. Festali N 50  D.S. по 1 драже 3 р/д сразу после еды | **Rp.:** Hexoral 100 ml D.t.d. №1 in flac. S. По 1 впрыскиванию в течение 1-2 сек 2 раза-сут |
| **Rp.:** Amoxicillini 0,25 D.t.d.N. 16 in caps. S. Принимать внутрь по 1 капсуле 3 раза в сутки, запивая достаточным количеством (100–200 мл) воды. | **Rp.:** Tab. Suprastini 0,025 №10 D.S. По I таб. 2 р/д во вр/еды. |
| **Rp.:** Tab. Mucaltini 0,05 D.t.d.N. 20 in tab. S. По 1-2 таблетки (перед едой) 3 раза в день | **Rp.:** Acidi ascorbinici 0,05 D. t. d. №50 in tab.  S. По 2 таблетки 3 раза в день (после еды) |

**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) Павловой Алины Андреевны**

Фамилия, Имя, Отчество

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **Учебная практика IV семестр** | **Производственная практика IV семестр** |
|  |  |  |  |  |  |  | **Оценка** | 08.06 | 09.06 | 10.06 | 11.06 | 12.06 | 13.06 | 15.06 | 16.06 | 17.06 | 18.06 | 19.06 | 20.06 | **Итог** | **Оценка** |
| ***1*** | ***2*** |  |  |  |  |  |  |
|  | Сбор сведений о больном ребёнке. |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |
|  | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления, температуры |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
|  | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |  |  |
|  | Составление плана сестринского ухода за больным |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |  |  |
|  | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
|  | Выписка направлений на консультации специалистов |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
|  | Кормление новорожденных из рожка и через зонд |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |  |  |
|  | Введение капель в глаза, нос, уши,  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |  |  |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
|  | Подготовка материала к стерилизации |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 13 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
| 14 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
|  |  | Освоено теоретически |
| 15 | Антропометрия  |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
| 16 | Проведение контрольного взвешивания |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
| 17 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 18 | Пеленание |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |  |  |
| 19 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |  |  |
| 20 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 21 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 22 | Заполнение медицинской документации |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 23 | Проведение проветривания и кварцевания |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
| 24 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 25 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 26 | Проведение ингаляций |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 27 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 28 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 29 | Разведение и введение антибиотиков, вакцин, проб |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
| 30 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 31 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 32 | Промывание желудка |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 33 | Подача кислорода через маску и носовой катетер |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
| 34 | Обработка слизистой полости рта при стоматите |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 35 | Наложение горчичников детям разного возраста |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 36 | Проведение фракционного желудочного зондирования |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 37 | Проведение фракционного дуоденального зондирования |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 38 | Физическое охлаждение при гипертермии. |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
| 39 | Оценка клинических анализов крови и мочи |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |
| 40 | Ведение карты сестринского процесса |  |  |  |  |  |  |  |  | Освоено теоретически |  |  |
| 41 | Мазок из зева и носа, из носоглотки на менингококк |  |  |  |  |  |  |  |  |  Освоено теоретически |  |  |

 Преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Метод. руководитель практики: Фукалова Наталья Васильевна

 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 резного возраста**

Ф.И.О. обучающегося Павлова Алина Андреевна

группы 211 специальности Сестринское дело

Проходившего (ей) производственную практику с 08.06 по 20.06 2020г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Количест-****во** |
| 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 |

#

# 2. Текстовой отчет

При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены: подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента; Заполнение медицинской документации; пеленание; мытье рук, надевание и снятие перчаток; измерение данных антропометрии; измерение температуры пациентов с помощью термометров (термометрия); сбор сведений о больном ребёнке;ведение капель в глаза, нос, уши; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; обработка слизистой полости рта при стоматите; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; физическое охлаждение при гипертермии; применение мази, присыпки, постановка компресса.

Я хорошо овладел(ла) умениями: Измерение данных антропометрии; Измерение температуры пациентов с помощью термометров (термометрия); сбор сведений о больном ребёнке; кормление новорожденных из рожка и через зонд; подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента; введение капель в глаза, нос, уши; мытье рук, надевание и снятие перчаток; Обработка слизистой полости рта при стоматите; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; применение мази, присыпки, постановка компресса

Особенно понравилось при прохождении практики: Физическое охлаждение при гипертермии; Оценка тяжести состояния ребенка, введение капель в глаза, нос, уши; Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления.

Недостаточно освоены \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Замечания и предложения по прохождению практики замечаний нет

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Павлова А.А.

 подпись (расшифровка)

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

 подпись (расшифровка)

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

 подпись (расшифровка)

М.П.организации