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**

Наименование практики «Здоровый человек и его окружение»

Ф.И.О. Стрельникова Арина Николаевна

Место прохождения практики производственная практика в форме ЭО и ДОТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(медицинская организация, отделение)

с « 27 » июня 2020 г. по « 3 » июля 2020 г.

Руководители практики:

Общий - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Непосредственный - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Методический руководитель - Ф.И.О. (должность) преподаватель

Черемисина Алёна Александровна

Красноярск

2020

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 проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

Цельпроизводственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, закреплении практических умений, формировании навыков, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачами** являются:

1. Ознакомление со структурой детской поликлиники и организацией работы среднего медицинскогоперсонала.
2. Обучение студентов проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
3. Обучение студентов оформлению медицинской документации.
4. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами.
5. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.

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

**Знать:**

1. Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.
2. Основы иммунопрофилактики различных групп населения.
3. Принципы рационального и диетического питания.

**Уметь:**

1. Проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.
2. Проведение и осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий.
3. Консультировать пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики.
4. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания, физического и нервно-психического развития.

**Приобрести практический опыт:** проведение профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** |
| 1.1 | Педиатрический участок |
| 1.2 | Прививочный кабинет |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** | | **36** |
| 1.1 | Педиатрический участок | | 18 |
| 1.2 | Прививочный кабинет | | 6 |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка | | 6 |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы | | 6 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

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.

Место печати МО

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

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 27.06.2020г | План:   1. Антропометрия 2. Измерение размеров родничка 3. Оценка физического развития детей, оценка нервно-психического развития детей 4. **Антропометрия**   **Выполнила измерение окружности грудной клетки.**  Показания:  - оценка физического здоровья.  Оснащение:  - сантиметровая лента;  - 70% этиловый спирт;  - марлевая салфетка;  - ручка, бумага.  Подготовка к процедуре:   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   Выполнение процедуры:   1. Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам:   а) сзади - нижние углы лопаток;  б) спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами). Определить показатели окружности головы.  Завершение процедуры:   1. Записать результат. 2. Сообщить результат ребёнку/маме. |  |  |
|  | **Выполнила измерение окружности головы.**  Показания:  - оценка физического здоровья;  - подозрение на гидроцефалию.  Оснащение:  - сантиметровая лента;  - 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;  - ручка, бумага.  Подготовка к процедуре:   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   Выполнение процедуры:  Наложить сантиметровую ленту на голову  ребёнка по ориентирам:  а) сзади - затылочный бугор;  б) спереди - надбровные дуги.  Примечание: следить, чтобы палец  исследователя не находился между  лентой и кожей головы ребёнка. (без надавливания), определить окружности  головы.  Завершение процедуры:   1. Записать результат. 2. Сообщить результат ребёнку/маме.   **Выполнила измерение массы тела (возраст до 2 лет)**  Показания:  -оценка адекватности питания ребенка;  -оценка физического развития.  Оснащение:  -чашечные весы;  -резиновые перчатки;  -емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;  -бумага и ручка.  Обязательное условие: взвешивать ребенка натощак, 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.   **Выполнила измерение длины тела (у детей до 1-го года)**  Показания:  - оценка физического развития.  Оснащение:  - горизонтальный ростомер;  - пелёнка;  - резиновые перчатки;  - ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;  - бумага, ручка.  Подготовка к процедуре:   1. Объяснить маме/родственникам 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.   **2. Выполнила измерение размеров родничка.**  **Показания:**  - контроль за изменением размеров родничка.  **Противопоказания:** нет**.**  **Оснащение:**  - сантиметровая лента или прозрачная линейка;  - 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;  - ручка, бумага.  Подготовка к процедуре:   1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы 2. Вымыть и осушить руки. 3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки 4. Уложить или усадить ребёнка.   Выполнение процедуры:  Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка в области большо­го родничка и измерить расстояние от стороны к стороне.  Завершение процедуры:   1. Записать результат. Сообщить результат маме. 2. Вымыть и осушить руки.   **3. Выполнила оценку физического развития детей.**  1) Девочка – 9 месяцев  Масса – 8300г  Рост – 67см  Масса при рождении – 3200г  Рост при рождении – 51см  Dm= масса при рождение + прибавка за период  Dm= 3200+5950=9150г  Рд= рост при рождении + прибавка за период  Рд=51+20,5=71,5  Проверяем данные по центильным таблицам для девочки 9 месяцев.  Данные массы попадают в интервал 25%, роста 3-10%, это означает что **физическое развитие низкое дисгармоничное.**  2) Мальчику 12 лет  Масса – 43кг  Рост – 156см  Dm=(n\*5)-20  Dm=(12\*5)-20=40кг  Dр=130+5\*(n-8)  Dр=130=5\*(12-8)=150см  По центильным таблицам: масса в интервале 50-75%, рост 75-90%  Физическое развитие – **выше среднего гармоничное.**  **Выполнила оценку нервно-психического развития.**  1) Ребенок 5 месяцев  Проводится, используя таблицу нервно-психического развития и составляя формулу по каждому конкретному случаю.  Аз +Ас+Э+Др+До+Ра  Используя интерпритацию результатов таблицы нервно-психического развития делаем вывод – **нервно-психическое развитие ниже возрастной нормы** (в 5 месяцев ребенок лепечет, издает ответные звуки, а гуление характерно для 2 месячного ребенка; в 5 месяцев ребенок должен активно удерживать игрушку, а рефлекс удержания игрушки характерен для 2 месяцев).  2) Ребенок 6 месяцев  Проводится, используя таблицу нервно-психического развития и составляя формулу по каждому конкретному случаю.  Аз +Ас+Э+Др+До+Ра  6 месяцев:  Ас – по разному реагирует на свое и чужое имя;  Др – уверенно берет игрушку, находясь в любом положении и подолгу ей занимается, перекладывая из одной руки в другую;  До – переворачивается с живота на спину, передвигается, переставляя руки или немного подползая;  Ра – произносит отдельные слоги;  Н – ест с ложки, снимая пищу губами, пьет из чашки небольшое количество жидкости.  Используя интерпретацию результатов таблицы нервно-психического развития, делаем вывод – нервно-психическое развитие соответствует возрасту.  **4. Выполнила оценку полового развития.**  1) Мальчик – 12лет  - оволосение подмышечных впадин – 2б (Ах-2)  - оволосение лобка – 2,2б (Р-2)  - рост щитовидного хряща гортани – 0,6б (L-1)  - изменение тембра голоса – 0,7б (V-1)  - оволосение лица – 0б (F-0)  V1P2L1Ax2F0 (5,5б) – половое развитие ускоренное.  2) Девочка – 15лет  - развитие молочных желез – 3,6б (Ma-3)  - оволосение лобка – 0,6б (P-2)  - развитие волос в подмышечной впадине – 0,8б (Ax-2)  - становление менструальной функции – 6,3 (Me-3)  Ma3P2Ax2Me3 (11,3б) – половое развитие нормальное, соответствует возрасту.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Антропометрия | 1 | |  | Измерение размеров родничка | 1 | |  | Оценка физического развития детей, оценка нервно-психического развития детей | 1 | |  | Оценка полового развития | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 29.06. 2020г | **План работы:**   1. Обработка пупочной ранки новорожденному. 2. Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. 3. Обработка слизистых ребенку грудного возраста. 4. Термометрия. 5. **Выполнила обработку пупочной ранки новорожденному.**   Показания: «открытая» пупочная ранка.  Оснащение:  - стерильные ватные шарики;  - лоток для обработанного материала;  - 3% р-р перекиси водорода;  - 70% этиловый спирт;  - 5% р-р перманганата калия (в условиях стационара);  - 1% р-р бриллиантовой зелени (в домашних условиях);  - стерильная пипетка;  - набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике;  - резиновые перчатки; - емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь. Обязательные условия:  -при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края (даже при образовавшейся корочке).  Подготовка к процедуре:   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 4. Уложить ребенка на пеленальном столе.   Выполнение процедуры:   1. 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). Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток). 4. 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:   1. 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. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. 3. **Выполнила обработку кожных складок ребенку грудного возраста.**   Подготовка к процедуре:   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 4. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.   Выполнение процедуры:   1. Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами – шейные – подмышечные -локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные -голеностопные – паховые – ягодичные   Завершение процедуры:   1. Одеть ребенка и уложить в кроватку. 2. Убрать пленку с пеленального стола. 3. Снять перчатки, сбросить в класс Б, провести гигиеническую обработку рук. 4. **Выполнила обработку слизистых оболочек ребёнку грудного возраста.**   Подготовка к процедуре:   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 4. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.   Выполнение процедуры:   1. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон). 2. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. 3. Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта   Завершение процедуры:   1. Одеть ребенка и уложить в кроватку. 2. Убрать пленку с пеленального стола. 3. Снять перчатки, сбросить в класс Б, провести гигиеническую обработку рук. 4. **Выполнила измерение температуры (термометрия)**   Показания: назначения врача.  Противопоказания: наличие гиперемии и местных воспалительных процессов в подмышечной области.  Оснащение: медицинский термометр в емкости "чистые термометры", температурный журнал, часы, ручка, температурный лист, лоток с дез.р-ром.  Подготовка к процедуре:   1. Объяснить маме/родственникам цель исследования. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Осмотреть подмышечную область и протереть насухо 4. Проверить, чтобы уровень ртутного столбика находился ниже отметки 35 °С.   Выполнение процедуры:   1. Поместить медицинский термометр в середину подмышечной впадины ртутным резервуаром на 7-10 минут. 2. Попросить маму прижать руку ребенка. 3. Извлечь термометр из подмышечной впадины, отметить значение температуры тела, сообщить результаты маме ребенка.   Завершение процедуры:   1. Стряхнуть термометр, до значения ртутного столбика ниже отметки 35 °С. 2. Поместить термометр в емкость для дезинфекции. 3. Провести гигиеническую обработку рук.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка пупочной ранки новорожденному | 1 | |  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста | 1 | |  | Обработка слизистых ребенку грудного возраста | 1 | |  | Термометрия. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 30.06.2020г | План:   1. Измерение артериального давления детям разного возраста 2. Подсчет пульса 3. Подсчет числа дыханий 4. Пеленание новорожденного   **1. Выполнила измерение артериального давления.**  Подготовка к процедуре:   1. Объяснить (ребёнку) родственникам цель и ход процедуры. Получить согласие. 2. Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы, стрелка монометра на нуле, вентиль на груше завинчен. 3. Выбрать правильный размер манжеты. 4. Провести гигиеническую обработку рук. 5. Ребёнок лежит либо сидит у стола.   Выполнение процедуры:   1. Уложить руку ребёнка в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик). Освободить руку от одежды. 2. На обнаженное плечо ребёнка наложить манжету на 2 – 3 см выше локтевого сгиба (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты). Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец. 3. Вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плевой артерии). 4. Нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии (+ 20-30 мм.рт. ст. т.е. выше предполагаемого АД). 5. Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм.рт. ст. в 1 секунду, постепенно открывая вентиль. 6. Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра соответствующую систолическому АД. 7. Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления, соответствующую ослаблению или полному исчезновению тонов Короткова. 8. Выпустить весь воздух из манжетки и повторить процедуру через 1 – 2 минуты. 9. Сообщить родственнику/маме результат   Окончание процедуры:   1. Результат АД можно записать в виде дроби на листке бумаги, в числительном – систолическое давление, в знаменателе – диастолическое давление (АД 120/80 мм.рт. ст.). 2. Надеть перчатки. Протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной антисептиком, обработать манжету. 3. Салфетку сбросить в емкость для отходов класса «Б». 4. Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б», Провести гигиеническую обработку рук. 5. Результаты занести в температурный листу.ф. № 004/у. |  |  |
|  | 1. **Выполнила подсчет пульса.**   Подготовка к процедуре:   1. Объяснить (ребёнку) маме цель и ход процедуры. Получить согласие. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Усадить или уложить ребенка в удобное положение.   Выполнение процедуры:   1. Предложить расслабить руку, при этом кисти и предплечье не должны быть «на весу». 2. Прижать 2,3,4- м пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента (1 палец находится со стороны тыла кисти), почувствовать пульсацию. 3. Если при одновременном исследовании пульсовых волн появляются различия, то определение других его свойств проводят при исследовании той лучевой артерии, где пульсовые волны выражены лучше. 4. Взять часы или секундомер. 5. Определить ритм пульса в течение 30 секунд по интервалам между пульсовыми волнами. Если интервалы равные – пульс ритмичный, если промежутки между пульсовыми волнами различны – пульс аритмичный. 6. С помощью часов или секундомера определить частоту пульса – количество пульсовых волн в 1 минуту. Нормальные показатели частоты пульса 60-80 уд/мин.   Окончание процедуры:   1. Сообщить маме ребёнка результаты исследования. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Результаты занести в температурный листу.ф. № 004/у. 4. **Выполнила подсчет числа дыханий (ЧДД).**   Подготовка к процедуре:   1. Объясните матери цель и ход проведения процедуры. Получить согласие. 2. Вымойте пуки, осушите, согрейте.   Выполнение процедуры:   1. Уложите ребенка, освободите переднюю часть грудной клетки и живот (у детей грудного возраста подсчет правильно проводить во время сна). 2. Наблюдайте за движением грудной клетки и живота в течение минуты 3. Если визуальный подсчет затруднен, расположите руку на грудную клетку или на живот в зависимости от типа дыхания, подсчитайте дыхание в течение минуты:   у детей до 1 года – брюшной тип дыхания;  у детей 1-2 года – смешанный тип дыхания;  у детей 3-4 года – грудной тип дыхания;  у девочек - брюшной тип дыхания.  Завершение процедуры:   1. Сообщить результаты маме, занести результаты в температурный лист. 2. Провести гигиеническую обработку рук. |  |  |
|  | 1. **Выполнила пеленание новорожденного.**   Оснащение:  - фланелевая и тонкая пеленка;  - подгузник или памперс;  - пеленальный стол, резиновые перчатки;  - емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия:  - использовать метод свободного пеленания (оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного движения ребенка);  - шапочку надевать при температуре в комнате 220 С;  - правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).  Подготовка к процедуре:   1. Подготовить необходимое оснащение. 2. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 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.   Выполнение процедуры:   1. 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.   1. 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.   1. Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:   а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;  б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину;  в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;  г) нижний край пленки завернуть как тонкую.  Завершение процедуры:   1. Уложить ребенка в кроватку. 2. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. |  |  |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Измерение артериального давления детям разного возраста | 1 | |  | Подсчет пульса | 1 | |  | Подсчет числа дыханий. | 1 | |  | Пеленание новорожденного. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 01.06.2020г | План:   1. Техника проведения гигиенической ванны новорожденному 2. Подмывание грудных детей 3. Проведение патронажа к здоровому ребенку 4. Проведение дородового патронажа к беременной 5. **Актуализировала знания по алгоритму техника проведения гигиенической ванны новорожденному.**   Цель:  - соблюдение гигиены тела;  - обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;  - формирование навыков чистоплотности;  - закаливание ребенка.  Показания: правильный гигиенический уход за кожей ребенка  Противопоказания:  - повышение температуры тела;  - заболевание ребенка;  - нарушение целостности кожных покровов.  Оснащение:  - ванночка для купания;  - пеленка для ванны или подставка;  - кувшин для воды;  - водный термометр;  - махровая или фланелевая рукавичка;  - детское мыло ;  - флакон с 5% р-ром перманганата калия;  - большое махровое полотенце;  - чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике;  - стерильное растительное масло или детский крем;  - резиновые перчатки;  - дезинфицирующий раствор, ветошь;  - мешок для грязного белья.  Обязательные условия:  - первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки;  - не купать ребенка сразу после кормления;  - при купании обеспечить температуру в комнате 22-24 ˚С;  - определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путем погружения локтя в воду)  Техника безопасности: не оставлять ребенка одного без присмотра в ванночке или на пеленальном столике во избежание опасности аспирации воды или падения; обращать внимание на состояние ребенка, дыхание, цвет кожи, |  |  |
|  | движения.  Подготовка к процедуре:   1. Объяснить маме цель и ход проведения манипуляции. 2. Подготовить необходимое оснащение 3. Поставить ванночку в устойчивое положение 4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором. Вымыть ванночку щеткой, ополоснуть кипятком 5. Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и положить на него пеленку 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*:  а) при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду;  б) до эпителизации пупочной ранки купать ребенка в кипяченой или пропущенной через фильтр воде;  в) проводить контроль температуры воды только с помощью термометра;  г) при необходимости добавить несколько капель 5% р-ра  перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды   1. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка. 2. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть под проточной водой) 3. Сбросить одежду в мешок для грязного белья   Выполнение процедуры:   1. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. 2. 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 над водой 3. Надеть на свободную руку «рукавичку» (при необходимости намылить ее детским мылом) и помыть ребенка в следующей последовательности: Голова (от лба к затылку) – шея – туловище –конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. 4. Снять «рукавичку». Приподнять ребенка над водой. Перевернуть ребенка лицом вниз. Ополоснуть малыша водой из кувшина (вода остыла до 35-36˚С). 5. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями.   Завершение процедуры:   1. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом или детским кремом. 2. Одеть ребенка и уложить в кроватку. 3. Пеленку с пеленального стола и «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья («рукавичку» обязательно прокипятить). Слить воду из ванночки и сполоснуть ее. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. |  |  |
|  | 1. **Актуализировала знания по алгоритму подмывание грудных детей.**   Подготовка к процедуре:   1. Информировать маму о правильном проведении процедуры 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. 4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 5. Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в мешок для грязного белья.   Выполнение процедуры:   1. Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки. 2. Подмыть под проточной водой. Помнить! Девочек подмывать только движениями спереди назад.   Завершение процедуры:   1. Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу. 2. Смазать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом или припудрить присыпкой. 3. Запеленать (одеть ребенка). 4. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. 5. **Актуализировала знания по алгоритму патронаж к здоровому ребенку.**   Повторила алгоритм проведения патронажа к здоровому ребенку. Новорожденные I группы здоровья наблюдаются участковым педиатром и осматриваются специалистами в обычные сроки: первый патронаж проводится в первые три дня после выписки из роддома, затем ребенок осматривается каждые 7–10 дней и в возрасте одного месяца дети приглашаются на прием к врачу в поликлинику (в день приема здоровых детей).  Далее в течение первого года жизни врач должен осматривать здорового ребенка 1 раз в месяц.   1. **Актуализировала знания по алгоритму дородовый патронаж.**   Повторила алгоритм проведения дородового патронажа к беременной. 1.Первый дородовый патронаж беременной провести в течение 10 дней после получения уведомления о беременной из женской консультации. 2. Провести беседу о значении режима дня и питания беременной для развития плода. Тезисы беседы:  - питание беременной как необходимый материал для будущего ребенка;  − сбалансированность питания с учетом необходимого количества белков, жиров, углеводов, килокалорий; - витамины, их важность для организма;  - пребывание на свежем воздухе  - антенатальная профилактика рахита; - положительные эмоции, хорошее настроение – залог рождения здорового ребенка. 3. Провести второй дородовый патронаж на 32-й неделе беременности. 4. Проверить, как семья подготовлена к появлению ребенка, есть ли все необходимое для ухода за новорожденным. |  |  |
|  | 5.Провести беседу о поведении новорожденного ребенка, его вскармливании и развитии. 6. Заполнить медицинскую документацию: «Первый дородовый патронаж», «Второй дородовый патронаж».   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному | 1 | |  | Подмывание грудных детей | 1 | |  | Проведение патронажа к здоровому ребенку. | 1 | |  | Проведение дородового патронажа к беременной. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 02.06.2020г | План:   1. Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста 2. Заполнение направлений для проведения анализов и исследований 3. Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника 4. Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря   **1. Актуализировала знания по алгоритму проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.**  1. Массаж-поглаживание рук, ног, спины, живота.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев  Активные движения — упражнения для стоп, рефлекторное разгибание позвоночника, рефлекторное ползание.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев  В комплекс для этого возраста постепенно вводятся пассивные движения в связи с уменьшением мышечной гипертонии.  1. Массаж спины (разминание).  2. Отведение рук в стороны и скрещивание их на груди.  3. Поворот на живот — рефлекторный.  4. Отклонение головы назад в положении на животе на весу.  5. Сгибание и разгибание рук.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев  «Скользящие» шаги (имитация велосипедных движений).  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев  В период от 4 до 6 месяцев необходимо ввести несложные активные движения. Особое внимание надо уделить упражнениям в хватании, удерживании предметов, размахивании и т. д.  Вначале ребенок сам должен держаться за палец сестры-воспитательницы; в дальнейшем (после 6 месяцев) для этой же цели используют кольца. В том же возрасте надо стимулировать первые попытки ребенка к перемене положения тела как подготовку к ползанию.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев  1. «Парение» в положении на животе.  2. Приподнимание верхней части тела из положения на животе при поддержке за отведенные в стороны руки.  3. Ползание с помощью (упражнения для стимуляции ползания).  4. Сгибание и разгибание ног (попеременно и вместе).  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 6 до 12 месяцев  В возрасте от 10 до 12 месяцев формируются стояние без опоры и ходьба. Появляются новые элементы методики — сидение на корточках. В связи с |  |  |
|  | этим вводятся соответствующие упражнения в приседании. Вводится разнообразная речевая инструкция, которая вытесняет сигналы первой сигнальной системы (как потягивание за ноги, повороты таза и др.).   1. **Заполнение направлений на анализы.**   Отделение Терапевтическое № палаты 1  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Общий анализ мочи  ФИО Абрамов Александр Алексеевич  Дата 20.06.2020г.  Подпись м\с Стрельникова  Отделение Терапевтическое № палаты 1  НАПРАВЛЕНИЕ  В бак.лабораторию  Мокрота на микрофлору и чувствительность к антибиотикам  ФИО Колмаков Андрей Александрович  Дата: 20.06.2020г  Подпись м\с Стрельникова   1. **Выписка рецепта на молочную кухню.**   **Рецепт**  **На детскую молочную кухню**  **На июль месяц 2020 года**  Дата выписки рецепта « 03 »июля 2020г  Ф.И.О. врача Краснова Анастасия Петровна  Ф.И.О. (полностью) ребёнка Колмаков Андрей Александрович  Дата рождения « 17 » февраля 2020 года  Возраст месяцев  Адрес г. Красноярск ул. Щорса 76 квартира 158  Характер вскармливания: естественное  искусственное  смешанное   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Наименование продукции | Кол-во продукции | Объём продукции | | Смесь адаптированная |  |  | | Молоко | 1 | 200 | | Кефир | 1 | 200 | | Творог | 1 | 50 |   **Подпись и личная печать врача** |  |  |
|  | **2. Актуализировала знания по теме дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря.**  **Дезинфекция предметов ухода за пациентом способом погружения**  Цель: обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.  Оснащение: Спецодежда, СИЗ; Использованный предмет ухода; Емкость для дезинфицирующего (моюще-дезинфицирующего раствора) раствора, с крышкой и маркировкой; Ветошь (2 шт.);  Подготовка к процедуре:  1.Надеть спецодежду, СИЗ.  2.Подготовить оснащение.  3.Приготовить раствор нужной концентрации по инструкции к дезинфицирующему средству.  4. Провести дезинфекцию методом полного погружения:  4.1.Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором.  4.2.Снять перчатки, обработать руки.  4.3.Отметить время начала дезинфекции.  4.4.Выдержать экспозицию по инструкции.  4.5.Надеть перчатки.  4.6.Прополоскать предмет проточной водой от дезраствора по инструкции, затем промыть ветошью (щеткой), используя моющие средства, высушить; либо после дезинфекции промыть предмет в этом же растворе ветошью (щеткой), если раствор моющее-дезинфицирующий, затем промыть проточной водой по инструкции, высушить.  5. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию, емкость и ветошь (щетку) продезинфицировать. 6. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.  7. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.  **Дезинфекция предметов ухода за пациентом способом протирания**  Цель: обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.  Оснащение:  -Спецодежда, СИЗ;  -Использованный предмет ухода;  -Емкость для дезинфицирующего (моюще-дезинфицирующего раствора) раствора, с крышкой и маркировкой;  -Ветошь (2 шт.);  Подготовка к процедуре:  1.Надеть спецодежду, СИЗ.  2.Подготовить оснащение.  3.Приготовить раствор нужной концентрации по инструкции к дезинфицирующему средству.  4. Провести дезинфекцию протирания:  4.1.Протереть предмет по инструкции однократно или двукратно дезинфицирующим средством.  4.2.Снять перчатки, обработать руки.  4.3.Отметить время начала дезинфекции.  4.4.Выдержать экспозицию по инструкции.  4.5.Надеть перчатки.  4.6.Прополоскать предмет проточной водой от дезраствора по инструкции, затем промыть ветошью (щеткой), используя моющие средства, высушить; либо после дезинфекции промыть предмет в этом же растворе ветошью (щеткой), если раствор моющее-дезинфицирующий, затем промыть проточной водой по инструкции, высушить. |  |  |
|  | 5. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию, емкость и ветошь (щетку) продезинфицировать.  6. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.  7. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.  Примечание: Концентрацию раствора, его экспозицию и способ обработки выбирают в зависимости от эпидемиологической опасности на основании нормативной документации.  **Дезинфекция инструментов.**  Дезинфекции должны подвергаться все изделия, не имеющие контакта с раневой поверхностью, кровью или инъекционными препаратами. Изделия, используемые при проведении гнойных операций или оперативных манипуляций у инфекционного больного, подвергают дезинфекции перед предстерилизационной очисткой и стерилизацией. Кроме того, дезинфекции подлежат изделия медицинского назначения после операций, инъекций и т.п. лицам, перенесшим гепатит В или гепатит с неуточненным диагнозом (вирусный гепатит), а также являющимся носителем НВ-антигена. Дезинфекция должна осуществляться одним из методов. Подробное изложение дезинфекции отдельных изделий при конкретных инфекционных заболеваниях приведены в соответствующих приказах и методических указаниях, указанных в приложении 2 настоящего ОСТ. \*\*  Режим дезинфекции химическим методом дан в трех вариантах:  1 - должен применяться при гнойных заболеваниях, кишечных и воздушно-капельных инфекциях бактериальной и вирусной этиологии (грипп, аденовирусные и т.п. болезни), гибитан - только бактериальной этиологии;  2 - при туберкулезе;  3 - при вирусных гепатитах.  Примечания.   1. При разработке изделий медицинского назначения контроль устойчивости к дезинфицирующему агенту следует проводить по режиму, используемому при туберкулезе, а если препарат не рекомендуется при данной инфекции, то по режиму, используемому при вирусных гепатитах. 2. Дезинфекцию медицинского инструментария можно проводить медицинской перекисью водорода и технических марок А и Б с последующей мойкой инструментов. 3. Концентрация дезинфицирующего агента: хлорамин, дихлор - 1, сульфохлорантин, хлороцин, дезам, нейтральный гипохлорит кальция дана по препарату. 4. Для изделий и их частей, не соприкасающихся непосредственно с пациентом, протирание должно проводиться смоченной в дезинфицирующем растворе и отжатой салфеткой во избежание попадания дезинфицирующего раствора во внутрь изделия. 5. После дезинфекции способом погружения изделия должны быть промыты в проточной воде до полного удаления запаха дезинфицирующего средства. 6. Дезинфицирующий раствор должен применяться однократно. 7. При дезинфекции кипячением и паровым методом изделия из полимерных материалов должны быть упакованы в марлю. |  |  |
|  | **Алгоритм проведения дезинфекции уборочного инвентаря**  Цель: обеспечение инфекционной безопасности.  Общие положения: дезинфекции подвергается уборочный инвентарь после использования.  Оснащение:  - емкость для дезинфицирующего раствора;  -чистая ветошь;  -спецодежда и средства индивидуальной защиты  Порядок работы   1. Вымыть руки, надеть спецодежду, СИЗ. 2. Подготовить дезинфицирующий раствор по режиму обработки уборочного инвентаря. 3. Замочить ветошь в ведре в дезинфицирующем растворе. 4. Швабру протереть ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, в соответствии с инструкцией. Обеспечение эффективной дезинфекции. 5. Выдержать экспозицию. Обеспечение эффективной дезинфекции. 6. Прополоскать ветошь в проточной воде, Швабру протереть ветошью, смоченной в проточной воде. Ведро промыть и прополоскать под проточной водой. Смыть дезинфицирующий раствор. 7. Ветошь просушить и убрать на стеллаж для хранения. Ведро и швабру убрать в отведенное для хранения место. Соблюдение правила хранения уборочного инвентаря. 8. Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Вымыть и осушить руки. Обеспечение гигиенического и дезинфекционного режима.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста | 1 | |  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований | 1 | |  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника | 1 | |  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 03.06.2020г | План:   1. Мытье рук, надевание и снятие перчаток 2. Составление примерного меню для детей различного возраста 3. Заполнение медицинской документации 4. Осуществление гигиенической уборки различных помещений. 5. Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. 6. **Выполнила алгоритмы: мытье рук, надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток.**   **Алгоритм проведения гигиенической обработки рук**  1.Общие положения Гигиеническая обработка рук осуществляется с целью удаления или уничтожения транзиторной микрофлоры.  Показания к проведению:   * 1) перед непосредственным контактом с пациентом; * 2) после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления); * 3) после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками; * 4) перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом; * 5) после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента; * 6) после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами * 7) после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием   2. Подготовка к выполнению обработки рук на гигиеническом уровне.  2.1.Для выполнения процедуры необходимо иметь:  1) Емкость для сбора отходов с маркировкой «Отходы Класса А».  2) Индивидуальное полотенце (салфетка), желательно одноразовая  3) Дозатор (диспенсер) – 2шт. (с антисептическим жидким мылом, с кожным антисептиком) ⎯ локтевой кран  2.2 Подготовка к процедуре:  1)Снять украшения и часы с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов).  2) Открыть водопроводный кран, отрегулировать температуру воды.  3. Выполнение процедуры  1 способ. Гигиеническое мытье рук антисептическим мылом и водой.  1) Смочить руки. При помощи дозатора нанести мыло на руки. Равномерное распределение антисептического мыла на руках.  2) Помыть руки для удаления бытового загрязнения. Подготовить руки к обработке гигиеническим способом. |  |  |
|  | 3) При помощи дозатора нанести мыло на руки второй раз.  4) Тщательно смыть мыло с рук под проточной водой.  2 способ. Обработка рук кожным антисептиком.  Гигиеническую обработку рук спиртсодержащим или другим, разрешенным к применению антисептиком (без их предварительного мытья) проводят путем втирания его в кожу кистей рук в количестве, рекомендуемом инструкцией по применению, обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами. Непременным условием эффективного обеззараживания рук является поддержание их во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки.   1. Левой ладонью по тыльной стороне правой кисти и наоборот. 2. Тереть ладони со скрещенными растопыренными пальцами не менее 1 мин. 3. Тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки. 4. Поочередно круговыми движениями тереть большие пальцы рук. 5. Поочередно разнонаправленными круговыми движениями тереть ладони кончиками пальцев противоположной руки.   4. Завершение процедуры   1. 1) Перекрыть локтевой кран, не касаясь его кистями рук. 2. 2) Осушить руки одноразовой салфеткой. 3. 3) Одноразовую салфетку сбросить в емкость для сбора отходов класса «А».   **Алгоритм надевания стерильных перчаток**   1. 1) Вскрыть индивидуальную внешнюю упаковку стерильных перчаток (в стороне от стерильного столика), извлечь («вытряхнуть») из нее внутренний конверт с перчатками на стерильную поверхность; 2. 2) Вскрыть внутренний конверт стерильным пинцетом; 3. 3) Вначале перчатка надевается на доминантную (правую) руку; 4. 4) Большим и указательным пальцами левой руки захватить край вывернутой наизнанку манжеты правой перчатки и надеть ее на правую руку, не касаясь наружной стерильной поверхности перчатки. Манжета остаётся вывернутой; 5. 5) Пальцы правой руки, на которые уже надета перчатка, подвести под отворот манжеты левой перчатки и надеть ее на левую руку, не касаясь кожи и изнаночной стороны манжеты; 6. 6) Расправить манжету левой перчатки на халате круговыми движениями. Манжета перчатки должна перекрывать манжету рукава халата на 5 -10 см; 7. 7) Только после этого развернуть вывернутый край манжеты правой перчатки аналогичными круговыми движениями.   **Снятие использованных перчаток.**   1. 1) Взять пальцами правой руки в перчатке манжету на левой перчатке с наружной стороны, сделать отворот; 2. 2) По той же схеме сделать левой рукой отворот на правой перчатке; 3. 3) Снять перчатку с левой руки, выворачивая ее наизнанку и оставить её, держа за отворот, в правой руке; 4. 4) Левой рукой снять перчатку с правой руки, выворачивая ее наизнанку и погружая в неё перчатку с левой руки; 5. 5) Погрузить обе перчатки в емкость с дезинфицирующим раствором для обеззараживания или в одноразовую емкость для временного хранения отходов класса Б с целью последующего централизованного обеззараживания/обезвреживания. |  |  |
|  | 1. **Актуализировала знания по теме составление примерного меню для детей различного возраста.** 2. **Для ребёнка грудного возраста.**   Составьте меню ребенку, находящемуся на смешанном вскармливании, если он родился с массой 3000 г и сейчас ему 5 месяцев.  **Алгоритм расчета суточного и разового объема пищи**  Dm = 3000 + 3650 = 6650. Vсуточный = 1/7 \*6650 = 950 г. Vразовый = 950/5 =190г  Меню:  6 00 грудное молоко  10 00 молочная смесь 150 г + 40 г фруктового пюре  14 00 овощное пюре 140 г + 50 г сока  18 00 грудное молоко + 10 г. фруктового пюре  22 00 молочная смесь 190 г   1. **Для ребёнка преддошкольного возраста.**   Завтрак:  -Каша манная молочная - 150 г,  -тёртое яблоко - 50 г,  -хлеб с маслом - 20 г,  -фруктовый настой - 150 мл.  Обед:  -Овощной салат из капусты - 50 г,  - свекольник или борщ - 100-150 г,  -биточки мясные - 70 г,  -овощи тушёные - 70 г,  -фруктовый сок - 100 мл  Полдник:  -Кефир - 150 мл,  -печенье детское - 15 г,  -фрукты или ягоды свежие - 100 г  Ужин:  -Салат из овощей, заправленный растительным маслом, - 50-70 г,  -крупяная запеканка - 150 г,  -кефир - 200 мл.   1. **Для ребёнка дошкольного возраста (4-6 лет)**   Завтрак 8.30-9.00  - Каша молочная (пшеничная, кукурузная, гречневая и т.д.) – 200г  - Омлет – 80г  - Какао на молоке – 200мл  - Хлеб пшеничный со сливочным маслом и сыром –  - Фрукты (яблоко) – 1шт  Обед 12.00-13.00  - Салат морковно- яблочный с сахаром и растительным маслом – 60г  - Борщ на мясокостном бульоне со сметаной – 200г  - Мясные тефтели с тушеной капустой – 80г  - Компот из свежезамороженных ягод – 200г  - Хлеб ржаной – 60г  Полдник 15.30-16.00  - Творожная запеканка с изюмом – 180г  - Молоко – 200мл  - Фрукты ( мандарины) – 1-2шт |  |  |
|  | Ужин 18.20-18.45  - Рыбные фрикадельки с картофельным пюре – 170г  - Хлеб пшеничный – 60г  - Сок фруктовый – 200мл  **4) Для ребёнка младшего школьного возраста.**  В режиме младшего школьника должно сохраняться 5-разовое питание. Старшеклассники могут переходить уже на 4х-разовый прием пищи. Важно, чтобы ребенок не отказывался от обязательного горячего завтрака в школе, который должен проводиться после 2-го или 3-го урока.  1-й завтрак:  -каша (овощное блюдо);  -кофе (чай, молоко).  2-й завтрак:  -яичное (творожное) блюдо;  -кофе (чай, молоко).  Обед:  -салат;  -первое блюдо;  -блюдо из мяса (птицы, рыбы);  -гарнир (картофельное пюре)  - напиток (компот)  В качестве первого блюда ребенку-школьнику можно приготовить бульоны (куриный, мясной, рыбный); супы на этих бульонах, заправленные овощами, крупами, клецками, галушками; вегетарианские супы; супы молочные, фруктовые.  Вторым блюдом могут быть котлеты, биточки, тефтели, различные тушеные овощи с мясом, рыбой, птицей, всевозможные запеканки, запеченная рыба, птица, тушеное мясо, азу, гуляш, бефстроганов.  Полдник:  - кефир (молоко);  -печенье или хлебцы из цельных злаков;  -свежие фрукты.  Ужин:  -овощное (творожное) блюдо или каша;  -молоко (кефир).  **5) Для детей старшего школьного возраста.**  Первый завтрак: 2 тоста с маслом и сыром, яйцо всмятку, помидор + чай или слабый кофе  Второй завтрак: обезжиренный йогурт и яблоко  Обед: 200 гр. спагетти + овощной салат (заправка - 1.ч. ложка оливкового масла и столько же лимонного сока)  Полдник: вареная морковь или цветная капуста + стакан кефира слабой жирности  Ужин: рыба, запеченная с зеленью и помидором + томатный сок  **Завтрак**  За завтраком ребенок должен получать не менее 25 % от дневной нормы калорий (при четырехразовом питании). |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Завтрак должен состоять из:  - закусок: бутерброда с сыром и сливочным маслом, салатов  - горячего блюда: творожного, яичного или каши (овсяной, гречневой, пшенной, ячневой, перловой, рисовой)  горячего напитка: чая (можно с молоком),кофейного напитка, горячего витаминизированного киселя, молока, какао с молоком или напитка из шиповника.  Отсутствие завтрака сказывается на успеваемости ребенка и его способности к обучению.  **Обед**  В обед ребенок должен получать не менее 35 % дневной нормы калорий.  Обед должен состоять из:  -закуски: салаты из свежих, отварных овощей, зелени;  - горячего первого блюда: супа -второго блюда: мясное или рыбное с гарниром (крупяной, овощной или комбинированной).  - напитка: сок, кисель, компот из свежих или сухих фруктов.  **Полдник**  На полдник ребенок должен получать 15 % от дневной нормы калорий  Полдник должен состоять из: напитка (молоко, кисломолочные продукты, кисели, соки) с булочными или мучными кондитерскими изделиями (сухари, сушки, нежирное печенье) либо из фруктов.  **Ужин**  На ужин ребенок должен получать до 25 % от дневной нормы калорий Ужин должен состоять из: горячего блюда (овощные, смешанные крупяно - овощные, рыбные блюда) и напитка (чай, сок, кисель)   1. **Выполнила заполнение документации.** 2. Первый дородовый патронаж.   Ф.И.О беременной Колмакова Александра Алексеевна Возраст 20 лет  Находится на диспансерном лечение –  Место работы студент медицинского колледжа  Профессия студент  Ф.И.О мужа Колмаков Андрей Анатольевич  Возраст 20 лет находится на диспансерном лечение –  Место работы – профессия –  Место жительства общежитие ул.Новая 24 комната 45  Зарегистрирован ли брак нет какой по счету –  Срок беременности 3 месяца  Какая по счету беременность первая  Находится на учете в женской консультации да  Чем закончилась предыдущая беременность –  Сколько человек в квартире 2  Наличие хронических заболеваний нет  Предполагаемый срок родов 10.12.2020г  Советы:   1. Профилактика аллергических заболеваний новорожденного 2. Рациональное питание беременной 3. Профилактика инфекционных заболеваний беременной |  |  |
|  | 1. Второй дородовый патронаж   Срок беременности 32 недели  Наличие гестоза нет  Самочувствие беременной хорошее  Находится ли в декретном отпуске да  Заболевание во время беременности нет  Получала ли лечение нет  Советы:   1. Подготовка всего необходимого для новорожденного 2. Подготовка грудных желез к кормлению новорожденного 3. Рациональное питание и питьевой режим беременной 4. Режим дня беременной 5. Антенатальная профилактика рахита 6. Патронаж к здоровому ребёнку   Дата патронажа « 30 » июня 2020г.  Ф.И.О. ребенка Колмаков Никита Андреевич  Дата рождения 2 мая Возраст ребенка 1 месяц  Домашний адрес г.Красноярск ул. Новая 23-12  Сведения о предыдущих беременностях первородящая  Течение данной беременности отеки ног, тошнота и рвота во 2 месяце беременности, повышение АД не наблюдалось, прибавка в весе 10 кг.  Течение родов нормальные, срочные  Масса тела при рождении 3400 длина 50см оценка по шкале Апгар 9баллов  Состояние ребенка в родильном доме удовлетворительное  Приложен к груди на первые сутки, акт сосания хороший  Вакцинация против гепатита В 08.05.2020г  Пупочный остаток отпал на 4 сутки  Вакцинация БЦЖ 05.05.2020г  Выписан на 7 сутки  Диагноз родильного дома (при переводе в стационар – диагноз и лечение в стационаре) здоров  Наследственность со стороны благоприятная  Со стороны отца благоприятная  На момент патронажа:  Жалобы нет  Самочувствие матери и ребенка в норме  Выполняются ли назначения врача и рекомендации по уходу, режиму вскармливанию да  Вскармливание естественное  Режим кормления 6 раз в сутки  Осмотр с обязательной оценкой нервно-психического развития  Физиологические рефлексы новорожденного: поисковый, хоботковый, защитный, Бабкина, хватательный, Моро, опоры, автоматической походки. |  |  |
|  | Физиологический гипертонус, поза физиологическая.  Кожа розовая, эластичная. Слизистые влажные, розовые. ПЖК развито умеренно, тургор тканей сохранен. Периферический лимфоузлы не пальпируются.  Дыхание пуэрильное, ЧДД 4о в минуту.  Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 130 в минуту.  Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Пупочная ранка подсыхает.  Разведение в тазобедренном суставе в полном объёме.  Физиологические отправления: стул 5 раз, мочеиспускание до 20 раз в сутки.  Половые органы сформированы правильно по женскому типу.  Осмотр грудных желез кормящей женщины в норме  Заключение по осмотру ребенка:  Развитие гармоничное. НПР- соответствует эпикризному сроку.  Диагноз – здорова  Группа здоровья - 1  Рекомендации: Режим №1   1. Уход – ежедневный утренний туалет, купание 2. Вскармливание – грудь матери 3. Режим - свободный 4. Комплекс массажа и гимнастики 5. Профилактика рахита 6. Санитарно-гигиенический режим 7. Прогулки на свежем воздухе – ежедневные не менее 2 часов 8. Консультация узких специалистов и дополнительное обследование по состоянию и возрасту ребенка 9. Посещение кабинета здорового ребенка 10. Явка на очередной осмотр в день здорового ребенка 11. Явка для проведения плановой иммунизации (согласно календарю прививок) 12. Подготовка ребенка к профилактической прививке. 13. **Повторила как осуществляется гигиеническая уборка различных помещений.**         Уборка помещений проводится с целью соблюдения санитарно-гигиенических правил и для профилактики внутрибольничной инфекции.        Уборка подразделяется на текущую и заключительную (генеральную). Текущая уборка проводится влажным способом не менее 2 раз в день и при необходимости. Весь уборочный инвентарь (ведра, тазы, ветошь и др.) должен быть маркирован: указано помещение и вид работ, для которых он предназначен, применяться только по назначению, храниться отдельно по объектам назначения.        Генеральная уборка помещений в терапевтическом отделении проводится 1 раз в месяц в соответствии с графиком (палаты, коридоры, ординаторские, бельевые и др.). В отделениях хирургического профиля генеральная уборка проводится 1 раз в неделю по графику.  Текущая уборка помещения  Приготовьте:  - ведро; |  |  |
|  | - швабру;  - таз;  - ветошь для пола;  - мыло;  - чистую ветошь;  - кальцинированную соду;  - хлорамин;  - халат, косынку, фартук;  - перчатки;  - мерные емкости.  Технология.  •    Наденьте спецодежду.  •    Приготовьте 1-ный раствор хлорамина или 1-ный раствор осветленной хлорной извести, 0,5-ный раствор моющего.  •    Проведите влажную уборку помещения. Чистой ветошью, смоченной одним из растворов, протрите мебель, подоконники, умывальники. Вымойте пол; при этом необходимо соблюдать последовательность: мыть от стенок к центру помещения и затем — к выходу.  •    Помещение проветрите и прокварцуйте в течение 30— 60 мин.  •    Уборочный инвентарь продезинфицируйте: ветошь замочите в 1-ном растворе хлорамина или 1-ном растворе хлорной извести в соответствующих емкостях на 1 ч, затем прополощите и высушите.  Генеральная уборка манипуляционной.  Приготовьте:  - ведро;  - швабру;  - тазы;  - ветошь для пола;  - стерильную ветошь;  - гидропульт;  - мыло, кальцинированную соду;  - хлорамин или 10-ный раствор осветленной хлорной извести;  *-* мерные емкости;  *-* спецодежду (халат, косынку, фартук, перчатки).  Технология.  •    Наденьте спецодежду.  •    Приготовьте один из дезрастворов — 5-ный раствор хлорамина, 5-ный раствор осветленной хлорной извести, 6-ный раствор перекиси водорода с 0,5-ным моющим раствором.  •    Приготовьте раствор.  •    Подготовьте помещение — отодвиньте мебель и оборудование от стен.  •    Предметы обстановки и оборудование протрите ветошью, обильно смоченной дезраствором. Потолок, стены и пол смочите дезраствором из гидропульта.  •    Включите бактерицидную лампу на 1 ч.  •    Проветрите помещение в течение 15—20 мин.  •    Проведите влажную уборку с моющим раствором в определенной последовательности —потолок, окна, стены, оборудование, пол.  •    Наденьте чистую спецодежду.  •    Вымойте все поверхности стерильной ветошью с чистой водой. Воду меняйте по мере ее загрязнения.  •    Насухо протрите все поверхности сухой ветошью. |  |  |
|  | •    Мебель и оборудование расставьте по местам.  •    Включите бактерицидную лампу па 1 ч.  •    Проветрите помещение в течение 15—20 мин.  •    Уборочный инвентарь продезинфицируйте, прополощите, высушите, храните в специально отведенном месте   1. **Повторила алгоритмы сбора и дезинфекции одноразового инструментария и материалов**    Полным погружением в 3% раствор хлорамина на 60 минут или в 0,056% раствор пресепта на 90 минут или в 0,1% раствор пюржавеля на 60 минут в ёмкость из стекла, пластмассы или эмалированную с плотно закрываемой крышкой.  - После дезинфекции использованные изделия медицинского назначения упаковываются в промаркированную герметичную тару для утилизации.  Примечание:  Для дезинфекции медицинских инструментов также могут быть использованы средства, разрешенные к применению на территории РФ.  Приготовление 0,5% моющего раствора с перекисью водорода  Таблица № 1   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Компоненты | | | Количество компонентов для приготовления раствора | | | | Моющее средство «Лотос», «Аист М» и другие. Раствор перегидроля 27,5% Вода питьевая | | | 5 грамм 17 мл 978 мл | | | | Моющее средство «Лотос», «Аист М» и другие. Раствор перегидроля 33%. Вода питьевая | | | 5 грамм 15 мл 980 мл | | | |  | | |  | | | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | | Количество | |  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | | 1 | |  | Составление примерного меню для детей различного возраста | | 1 | |  | Заполнение медицинской документации | | 1 | |  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | | 1 | |  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | | 1 | |  |  | |  | |  |  |