

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ДНЕВНИК

Производственной практики по профессиональному модулю:
«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях
и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход в терапии»

студента (ки) 4 курса 409 группы
специальности 340201 Сестринское дело
очной формы обучения

Федураевой
Мухомых
Ирина Ивановна

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярская межрайонная
клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.С. Корнилова»

Руководители практики:

Общий руководитель: Зинина Татьяна Александровна

Непосредственный руководитель: Ешкова Вера Васильевна

Методический руководитель: Смородубец Ирина Ивановна

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 дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе.
7. При загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта.
8. При попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

5. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:

1. Немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента.
2. Сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу.
3. В кратчайшие сроки покинуть здание.



Подпись проводившего инструктаж

ТС

Подпись студента

М

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
08.12.21г	Отделение «Нейрохирургическое отделение» Общий руководитель <u>Зыкина Т.А</u> Непосредственный руководитель <u>Еникова В.В</u> В первый день производственной практики, старшая медицинская сестра <u>Еникова В.В</u> познакомила нас с отделением. Рассказала о структуре, распорядке дня, а также ознакомила и провела инструктаж о технике безопасности. Я изучала документацию отделения и познакомилась с медицинским персоналом. Также производила сбор данных о пациенте, оценку тяжести его состояния. Проводила - оценку функционального состояния пациента (ЧДД, АД, пульс, также температура). Осуществляла раздачу лекарственных средств пациентам. Производила обработку рук на гигиеническом уровне. Алгоритм проведения внутривенно капельной инфузия 1.Подготовить -жгут - инфузионную систему - флакон с лекарственным препаратом 2.Подготовить лоток № 1: - антисептические салфетки (5 шт.) - лейкопластырь 3. Подготовить лоток № 2 для отходов класса Б 4.Проверить срок годности инфузионной системы 5.Проверить герметичность пакета, сдавив его с обеих сторон 6.Открыть пакет с инфузионной системой и положить его в лоток № 1 7. Проверить название лекарственного средства 9. Проверить срок годности препарата 10.Визуально определить пригодность к использованию лекарственным средства (отсутствие примесей, осадка, помутнения и т.д.) 11.Обработать пробку флакона антисептической салфеткой 5 Утилизировать салфетку в отходы класса «Б» 12.Закрыть зажим на системе 13. Снять колпачок с иглы для подключения к бутылке 14.Ввести иглу в пробку до упора 15.Перевернуть капельницу в горизонтальное положение 16.Открыть зажим, заполнить капельницу до половины 17. Закрыть зажим, вернуть капельницу в исходное положение 18.Открыть зажим и заполнить устройство до полного		

вытеснения воздуха и появления капли раствора из иглы 19.Закрывать зажим 20.Визуально оценить отсутствие воздуха в системе 21.Поместить систему на штатив 22.Объяснить пациенту необходимость предстоящей процедуры 23.Удобно уложить пациента на кушетку 24.Определить место постановки инфузионной системы 25.Провести гигиеническую обработку рук согласно 26.Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17 27.Наложить жгут пациенту выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см 28.Попросить пациента сжимать-разжимать пальцы кисти 29.Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (площадь 15х15 см) 30.Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б» 31.Обработать место инъекции антисептической салфеткой 32.Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б» 33.Зафиксировать вену большим пальцем левой рукой 34.Попросить пациента сжать кулак пальцами кисти 35.Ввести иглу на 1/3 длины сбоку вены, параллельно ей 36.Проколоть вену, пока не появится ощущение пустоты 37.Убедиться, что игла находится в вене * Появление крови в канюли иглы системы подтверждает 38.Развязать жгут 39.Открыть зажим на системе, отрегулировать скорость поступления капель 40.Зафиксировать иглу лейкопластырем 41. Закрывать место инъекции асептической салфеткой 42. Начать введение лекарственного препарата * Наблюдать за состоянием и самочувствием пациента 44.Снять и утилизировать перчатки согласно РИ 32.16 45.Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 46.Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17 47.Закрывать зажим на системе 48. Извлечь иглу из вены, прижав место инъекции антисептической салфеткой 49. Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты 50.Сбросить иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б» 51.Утилизировать использованную систему в емкость		
--	--	--

«Отходы. Класс Б»

52. Снять и утилизировать перчатки согласно РИ 32.16

53. Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20

54. Погрузить использованный лоток в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ»

55. Выдержать экспозицию согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства

56. Протереть жгут, кушетку ветошью с дезинфицирующим средством 2-хкратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству

57. Утилизировать использованную ветошь в емкость «Отходы. Класс Б»

Сделать запись о проведенной процедуре:
 лист назначений
 лист назначений в qMS

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Термометрия, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	5
	Раздача лекарственных препаратов	3
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	4
	Проведение дезинфекции инструментария	3
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	2
	Смена нательного и постельного белья	2

59/20

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
09.12.2021	Непосредственный руководитель <u>Ешимова В.В.</u> Сегодня я помогала медсестре при заборе крови на биохимическое исследование. Составляла план ухода за пациентами, проводила сбор сведений о больном, выявляла оценку тяжести его состояния. Проводили дезинфекцию поверхностей, осуществляли раздачу лекарственных средств. Сопровождала пациентов на рентген. <u>Алгоритм выполнения внутривенной инъекции</u> 1. Ознакомиться с листом назначений. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Приготовить: шприц 20,0 мл, стерильную иглу, антисептические салфетки (4 штуки), венозный жгут, ампулу с лекарственным средством, лоток № 1 для стерильного материала, лоток №2 для сбора отходов класса «Б». 4. Проверить срок годности и целостность упаковки со шприцом 5. Извлечь шприц в лоток №1 6. Свериться с листом назначения наименование приготовленной ампулы с лекарственным препаратом. 7. Проверить на ампуле: срок годности, наличие посторонних примесей или осадков, целостность ампулы 8. Обработать шейку ампулы антисептической салфеткой и вскрыть ампулу 9. Сбросить салфетку, шейку ампулы в емкость «отходы класса А». 10. Набрать необходимую дозу ЛП в шприц. 11. Утилизировать пустую ампулу в емкость «отходы класса А. Стекло» 12. Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б». 13. Надеть новую стерильную иглу на шприц 14. Выпустить каплю ЛС через иглу, не снимая колпачок м иглы. 15. Положить в лоток №1: шприц, заполненный ЛП; 3 шт антисептических салфеток. 16. Пригласить пациента на инъекцию/подойти к пациенту в палату 17. Идентифицировать пациента 18. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре. 19. Предложить пациенту занять удобное положение и максимально разогнуть руку в локте		

20. Визуально определить место инъекции
21. Провести гигиеническую обработку рук
22. Надеть стерильные перчатки
23. Наложить жгут выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см.
24. Попросить пациента сжимать и разжимать пальцы кисти
25. Пропальпировать вены локтевого сгиба
26. Обработать место инъекции, площадь 15x15, антисептической салфеткой
27. Утилизировать использованную салфетку в класс «Б»
28. Снять защитный колпачок с иглы
29. Зафиксировать вену большим пальцем руки
30. Ввести иглу на 1/3 длины, сбоку вены параллельно ей
31. Проколоть вену до появления ощущения пустоты
32. Убедиться что игла в вене, потянув поршень шприца на себя (кровь должна появиться в шприце)
33. Уточнить у пациента о его самочувствии
34. Развязать жгут
35. Проверить положение иглы в вене
36. Медленно ввести ЛП, сохраняя положение шприца
37. Приложив антисептическую салфетку к месту инъекции, извлечь шприц с иглой из вены
38. Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут
39. Отсечь иглу непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»
40. Положить шприц в лоток №2
41. Снять перчатки безопасным способом
42. Произвести гигиеническую обработку рук
43. Надеть нестерильные перчатки
44. Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «отходы класса Б»
45. Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции МИ»
46. Протереть жгут, кушетку(стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству
47. Сделать запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Раздача лекарственных препаратов	6
	Постановка в/м инъекции	4
	Расчет дозы и введение инсулина	1
	Составление плана сестринского ухода за больным	2
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	4
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	1

59/603

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.12.2021г	Непосредственный руководитель <u>Ешкова В.В.</u> Сегодня я с медсестрой заполняла медицинскую документацию, измеряла артериальное давление пациентам. Далее я раскладывала препараты по таблетницам и осуществляла раздачу препаратов пациентам. Относила анализы крови в лабораторию. Сопровождала пациентов на следующие исследования: МРТ, УЗИ, рентген. Алгоритм использования небулайзера 1. Подготовить компрессор для работы: – Убедиться, что вилка сетевого шнура находится в розетке, сетевое питание включено. 2. Подготовить препараты для ингаляции: – Сверить наименование препарата с листом назначения – Проверить срок годности препаратов и отсутствие посторонних примесей 3. Собрать небулайзерную камеру: – Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 – Извлечь пинцетом составные части небулайзерной камеры и загубник из парового стерилизатора – Вставить отбойник в небулайзерную камеру – Влить в небулайзерную камеру лекарственное средство, согласно назначению врача – Добавить в небулайзерную камеру физраствор в объеме 2мл – Надеть крышку небулайзерной камеры на резервуар и повернуть ее по часовой стрелке до упора 4. Подготовка к ингаляции: – Присоединить воздухопроводную трубку к небулайзерной камере и компрессору – Присоединить мундштук к небулайзерной камере – Убедиться, что все части небулайзера плотно присоединены к друг другу 5. Выполнение ингаляции: – Идентифицировать пациента согласно СТУ 1.1 – Объяснить пациенту технику выполнения процедуры: * держать небулайзерную камеру вертикально, не наклонять под углом более 45 градусов; * обхватить мундштук губами плотно; * дышать ровно во время ингаляции, выдыхая через мундштук; * не разговаривать во время процедуры		

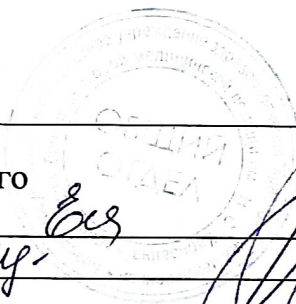
- Включить небулайзер и провести процедуру
- 6. Выключить небулайзер:
 - Отключить компрессор от сети
 - Отсоединить трубку от небулайзера
- 7. Зафиксировать информацию.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	4
	Раздача лекарственных препаратов	7
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	3
	Постановка в/м инъекции	2
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	4
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1

БСР

Подпись непосредственного
руководителя _____

Подпись студента _____



[Handwritten signature]