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) 2курса 211 группы

специальности 34.02.01.Сестринское дело

Кирюхиной Ангелины Анатольевны

База производственной практики: Дистанционно

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

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 участиюв 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 детскогостационара 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 2организацию и оказание сестринской помощи;

З 3пути введения лекарственных препаратов;

З 4виды, формы и методы реабилитации;

З 5 правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

**Тематический план-графикпроизводственной практики**

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

###### Инструктаж по технике безопасности

 **1. Перед началом работы в отделении стационара или поликлиники необходимо переодеться.** Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке), при необходимости сменная хлопчатобумажная одежда (при работе в оперблоке, блоке интенсивной терапии, в реанимационном и хирургическом отделении). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. Кроме того, украшения запрещается носить в учреждениях педиатрического профиля.

При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу.

3. В кратчайшие сроки покинуть здание.

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

 Печать ЛПУ

Подпись студента Кирюхина.А.А.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 08.06.20г. | **Отделение патологии новорожденных (раннего возраста)**Методический руководитель: **«Обработка кожи и слизистых».**1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2.Подготовить необходимое оснащение. 3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 4.Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 5.Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья. 6.Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон 7.Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта 8.Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. 9.При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик). 10.Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. 11.Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами, шейные – подмышечные - локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные голеностопные – паховые - ягодичные. 12.Затем сухим полотенцем насухо осушил кожу в том же порядке. 13.Переодеть ребенка в чистую одежду. 14.Использованные одноразовые салфетки поместил в емкость для отходов класса «Б», полотенце – в мешок для грязного белья. 15. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  **«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 |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | 1 |
|  | Работа с линеоматом  | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 09.06.20г. | Методический руководитель: **«Кормление новорожденных из рожка».**1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и высушить руки, надеть косынку, подготовить ребенка к кормлению. 4. Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси (молока). 5. Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом. 6. Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью. 7. Положить ребенка в кроватку на бок ( или повернуть голову на бок). 8. Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут, прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать 9. В сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут. Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости 10. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 11. Подготовить необходимое оснащение.  **«Обработка пупочной ранки».**1. Информировал маму о проведении процедуры. Подготовил необходимое оснащение. 2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. 3. Обработал пеленальный стол, снял перчатки, обработал руки и надел стерильные перчатки. 4. Уложил ребенка на пеленальном столике. 5. Хорошо растянул края пупочной ранки пальцами и капнул в нее раствор 3% перекиси водорода. 6. Удалил образовавшуюся «пену» стерильной ватной палочкой движение изнутри кнаружи. 7. Обработал ранку палочкой, смоченной 70% спиртом, затем кожу вокруг ранки (от центра к периферии). 8. По необходимости обработал ранку (не затрагивая кожу) перманганатом калия с помощью ватной палочки Можно обрабатывать ранку пенкообразующими антисептиками (лифузоль). 9. Запеленал ребенка и передал его маме. отработанный материал поместил в емкость для отходов класса «Б». 10. Обработал пеленальный столик. 11. Снял перчатки, поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Кормление новорожденных из рожка | 1 |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | 1 |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 10.06.20г. | Методический руководитель: **«Пеленание новорожденного».**1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б» 2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение 3. Обработал руки, надел стерильные перчатки 4. Уложил на пеленальном столе пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая, тонкая и подгузник) приготовил распашонки, тонкую вывернул швами наружу 5. Распеленал ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положил на пеленальный стол 6. Надел на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, а фланелевую – разрезом вперед 7. Надел треугольный (одноразовый) подгузник, проведя широкий угол между ножек ребенка, а узкие концы обернул вокруг туловища. 8. Завернул ребенка в тонкую пеленку, проведя один край между ножек,а другим обернул ребенка. Нижний край пеленки подвернул (оставив место для свободного движения ножек) и зафиксировал пеленку, расположив «замочек» спереди 9. Завернул ребенка в теплую пеленку, расположив ее верхний край на уровне козелка ребенка. Зафиксировал нижний край пеленки на уровне середины плеч ребенка, «замочек» расположил спереди 10. Уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез. раствором 11. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. **Проведение контрольного взвешивания»**1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки 4. Надеть на ребенка памперс и запеленать 5. Подготовить мать к кормлению. 6. Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе. 7. Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу. 8. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20минут. 9. Повторно взвесить ребенка ( не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат. Определить разницу полученных данных (при взвешивании ребенка до и после кормления). 10. Передать ребенка маме или положить в кроватку.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Пеленание. | 1 |
|  | Проведение контрольного взвешивания | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.06.20г. | Методический руководитель: **План сестринского ухода:**1. Установка влажности и температурного режима в инкубаторе.
2. охранительный режим (спокойная обстановка в палате).
3. уменьшение негативного воздействия внешних факторов («холодовой стресс», шум аппаратов ИВЛ, громкие разговоры медперсонала, яркий свет).
4. снижение освещенности в кувезе (можно прикрыть кувез пеленками).
5. оптимальный тепловой режим в палате и в кувезе (исключить потери тепла излучением от ребенка на прохладную наружную поверхность).
6. Светоизолирующая накидка на инкубатор, «гнездо».
7. Независимо от тяжести состояния ребенка необходимо поддерживать физиологическую флексию при помощи специальных приспособлений («гнезда», валики) .Рекомендуется изменять положение тела ребенка каждые 3 часа.
8. Соблюдение температурного режима.
9. Обеспечить сан-противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание).
10. Термометрия (кожная).
11. Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов).
12. Обеспечить уход за кожей и слизистыми(утренний туалет и обработка пупочной ранки).
13. Обеспечить контроль физиологических отправлений.
14. Общеклинические анализы с лейкоцитарной формулой, кровь на сахар, СРБ, рентгенограмма органов грудной клетки и нейросонография гол.мозга после стабилизации состояния (По назначению врача).
15. Начинать энтеральное питание желательно с первых 24 часов жизни, при стабильном состоянии.
16. Чтобы малыш не переохладился, можно прикасаются к нему только тёплыми руками, заворачивать в подогретые пелёнки, и даже пеленальный столик предварительно подогревается.
17. Ежедневное взвешивание ребёнка (предпочтительно в инкубаторе), измерение роста и окружности головы.
18. Кратность кормления через зонд обычно составляет 7-8 раз в сутки.

**«Мытьё рук».**1. Снять все кольца с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов). 2. Сдвинуть часы выше запястья или снять их. 3. Области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой. 4. Нанести на руки 3-5 мл жидкого мыла или тщательно намылить руки брусковым мылом. 5. Вымыть руки, используя следующую технику: энергичное механическое трение ладоней (повторить 5 раз); правая ладонь растирающими движениями моет тыльную сторону левой кисти, затем левая ладонь моет тыл правой кисти (повторить 5 раз); ладонь к ладони, пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой (повторить 5 раз); тыльная сторона пальцев к ладони другой руки (пальцы переплетены - повторить 5раз); чередующее вращательное трение больших пальцев одной руки ладонями другой, ладони сжаты (повторить 5 раз); переменное трение ладони одной руки сомкнутыми пальцами другой руки (повторить). 6. Промыть руки под проточной водой, держать их так, чтобы запястья и кисти были ниже уровня локтей и чтобы избежать загрязнения от прикосновения с раковиной, халатом и другими предметами. 7. Закрыть кран, берясь за него только через бумажное полотенце, так как он может быть источником загрязнения. 8. Просушить руки стерильной марлевой салфеткой. 9. Тщательно обработать кожу рук в течение 2-3 минут 2-мя тампонами, смоченными 70% спиртом или спиртосодержащим кожным антисептиком, обладающим вирулицидным действием (не менее одной минуты на каждую руку) или нанести на ладонные поверхности 5-8 мл 70% этилового спирта или спиртосодержащим кожным антисептиком, обладающим вирулицидным действием и втирать в кожу в течение 2 минут. 10. Использованные шарики выбросить в емкость для дезинфекции. 11. Надеть перчатки согласно алгоритму действий. **«Проведение лечебной ванны грудному ребёнку».**1. Подготовить необходимое оснащение. 2. Поставить ванночку в устойчивое положение. 3. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором. 4. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком. 5. Протереть пеленальный столик дезраствором и приготовить на нем пеленки. 6. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки). 7. Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на 1/2/ или 1/3 , температура воды 36-37°. 8. Взять ребенка на руки, поддерживая одной рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. 9. 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. 10. Освободить правую руку, продолжая левой, поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка. 11. Свободной рукой мыть в следующей последовательности: голова - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. 12. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол. Осушить кожные покровы промокательными движениями. 13. Одеть ребенка и уложить в кроватку Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить). 14. Слить воду из ванны. 15. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. 16. Вымыть и осушить руки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Составление плана сестринского ухода за больным. | 1 |
|  | Проведение лечебной ванны грудному ребёнку. | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.06.20г. | Методический руководитель: **«Обработка волосистой части головы при гнейс».**1.Объяснить маме цель и ход проведения процедуры. 2.Подготовить оснащение. 3.Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки. 4.Усадить или уложить ребенка на столик. 5.Ватным тампоном, обильно смоченным маслом, обработать волосистую часть головы промокательными движениями в местах локализации гнейса. 6. Положить на обработанную поверхность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа). 7.Передать ребенка маме. 8.Убрать пеленку и поместить ее в мешок для грязного белья, столик обработать. 9.Через 2 часа провести гигиеническую ванную, во время мытья осторожно удалить корочки.   «**Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария».**1. Надеть спецодежду. 2. Подготовить оснащение. 3. Залить в ёмкость дезинфицирующий раствор нужной копией грации. 4. Выполнить процедуру с использованием предметов ухода. 5. Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором. 6. Снять перчатки. 7. Отметить время начала дезинфекции. 8. Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством. 9. Надеть перчатки. 10. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. 11. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию 12. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте. 13. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки. 14. Протереть последовательно, двукратно, предмет ухода дезинфицирующим средством. 15. Следить, чтобы не оставалось необработанных промежутков на предмете ухода. 16. Дать высохнуть. 17. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. 18. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию. 19. Хранить предмет ухода в специально отведенном месте. 20. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Обработка волосистой части при гнейс. | 1 |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.06.20г. | Методический руководитель: **«Введение капель в нос».**1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки. 4. Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры. 5. Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка. 6. Набрать в пипетку лекарственное вещество. 7. Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа. 8. Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа. 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. **«Антропометрия».**1.Объяснить маме/родственникам цель исследования 2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности 3. Подготовить необходимое оснащение. 4. Проверить, закрыт ли затвор весов. 5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 6. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. 7. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку ( следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов). 8. Установить гири на нулевые деления. 9. Открыть затвор. 10. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса ( уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом). 11. Закрыть затвор. 12. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить). 13. Открыть затвор 14. Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево 15. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия. 16. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов. 17. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Введение капель в нос. | 1 |
|  | Антропометрия. | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

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

Подпись студента Кирюхина А.А.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Rp.: Sol. Fluconazoli 2mg/ml - 100 ml D.t.d. N. 5 in amp. S. однократно – в/в 3мг/кг. | Rp.: Sol. Amikacini 0,25 - 4 ml D.t.d. N. 50 in amp. S. в/в капельно. |
| Rp.: Sol. Vicasoli 1% -1 ml D.t.d. N. 4 in amp. S. вводить в/м no 1мл . | Rp.: Sol. Penicillini 200 000 ЕД D. t. d. N. 10 in amp. S. растворить непосредственно во флаконе в 4 мл 0,5% раствора новокаина. Вводить в/м по 100 000 ЕД. |
| Rp.: Sol. Dofamini 0,5% - 5,0 ml D.t.d. №3 in amp. S. в/в кап. на 125мл 5% глюкозы. | Rp.: Sol. Furacilini (1:5000 ml) - 500ml D.S. Для промывания гнойных ран. |
| Rp.: Sol. Cortexini - 20 ml D.S. : вводить внутримышечно по 10 мл 2 раза в сутки. | Rp.: Sol. Oxacillini - natrii 250000 ED D.t.d. N. 10 in amp. S. Содержимое 1 флакона растворить в 2,5 мл 0,9% натрия. |
| Rp.: Sol. Calcii gluconici 10% - 10,0 ml D. t. d. N. 10 in amp. S. в/в (медленно или капельно) – 1-5 мл 10% раствора каждые два-три дня. | Rp.: Sol. Aquadetrimum - 10,0 ml D. t. d. N. 1 S.: По 1 капле 1 раз в сутки. |
| Rp.: Sol. Maltofer - 30,0 ml D.S. По 10 кап. 6 нед, далее по 4 кап. в день 3 нед (ребенку 1 года). | Rp.: Rp.: Ferrum lek - 2ml D. t. d. N. 10 in amp. S. Вводить в/м по 2 мл через день. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15.06.20г. | **Отделение патологии детей старшего возраста**Методический руководитель:**«Забор кала на копрограмму».**1.Объясните маме цель и ход выполнения процедуры 2.Подготовьте необходимое оснащение 3.Вымойте руки с мылом, наденьте перчатки 4.Придайте ребенку коленно-локтевое положение («на корточках») 5.Левой рукой разведите ягодицы, правой – приложите кусочек прозрачной липкой ленты (2х3 см) на область складок анального отверстия, после чего сразу поместите его на предметное стекло 6.Отправьте в клиническую лабораторию **«Забор кала на яйца глистов».**1.Объясните маме цель и ход выполнения процедуры 2.Подготовьте необходимое оснащение, напишите этикетку и наклейте на баночку 3.Вымойте руки с мылом, наденьте перчатки 4.Утром после дефекации в сухой горшок (или пеленку), палочкой соберите кал из трех разных мест (с поверхности, из глубины, где видны патологические примеси) в баночку в количестве 5-10 г, закройте крышкой 5.Доставьте кал в клиническую лабораторию

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Забор кала на копрограмму. | 1 |
|  | Забор кала на яйца глистов. | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16.06.20г. | Методический руководитель: **«Проведение лекарственной клизмы».**1. Пациента предупреждают о предстоящей процедуре. Так как после нее необходимо лежать, лучше ставить клизму на ночь в палате. 2. За 30 - 40 мин до постановки лекарственной микроклизмы ставят очистительную клизму. 3. Лекарственное средство в указанной дозе отливают в чистую баночку и подогревают на водяной бане до температуры +37...+38°С. 4. Набирают лекарство (50 - 200 мл), подогретое на водяной бане, в шприц Жане или резиновый баллончик. 5. Подстилают под пациента клеенку, потом пеленку и просят его лечь на левый бок, подтянув ноги, согнутые в коленях, к животу. 6. В прямую кишку вводят вращательными движениями на 20 см ректальную трубку (или катетер) и соединяют со шприцем Жане (или баллончиком). 7. Медленно толчками вводят лекарство в прямую кишку. 8. Закончив введение, зажимают пальцами трубку, снимают шприц, набирают в него немного воздуха, снова соединяют шприц с трубкой и, выпуская из него воздух, проталкиваю! остатки лекарства из трубки в кишечник. 9. Снимают шприц, зажимают трубку, осторожно вращательными движениями извлекают трубку из прямой кишки. 10. Рекомендуют пациенту принять удобное положение, не вставать. 11. Попросил пациента в течение 10 минут полежать на спине, удерживая воду в кишечнике, затем опорожнить кишечник в унитаз или судно. 12. Погрузил систему, адсорбирующую пеленку в емкость для сбора отходов класса «Б». 13. Снял фартук, провел его дезинфекцию, снял перчатки, поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». 14. Провел гигиеническую обработку рук 15. После дефекации пациента, убедился, что процедура проведена успешно.  **«Проведение фракционного желудочного зондирования»**Ребенок сидит. 1) Определяют необходимую длину зонда, она равна расстоянию от зубов до пупка + 2-3 см. 2) Слепой конец зонда, смазанный вазелиновым маслом или глицерином, вводят по средней линии языка, за его корень до задней стенки глотки. 3) При введении зонда в ротовую полость ребенок должен делать глотательные движения и одновременно дышать ровно и глубоко. 4) Время от начала введения зонда до извлечения содержимого желудка не должно превышать 5 минут. 5) Во время всего исследования ребенок сплевывает слюну в специальную емкость. 6) С помощью шприца производят непрерывное извлечение желудочного содержимого, в течение 5 минут, в пробирки. Это тощаковая порция желудочного содержимого. 7) В течение следующего часа собирают 4 пятнадцатиминутные порции (каждые 15 минут желудочное содержимое собирается в отдельную пробирку – базальная секреция). 8) По окончании сбора базального секрета вводят раздражитель кислотопродукции для получения стимулированного секрета (пентагастрин, гистамин). 9) После введения стимулятора собирают содержимое желудка в 4 пробирки по пятнадцати минут в каждую - вторая базальная порция.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведение лекарственной клизмы. | 1 |
|  | Проведение фракционного желудочного зондирования. | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 17.06.20г. | Методический руководитель:**«Проведение фракционного дуоденального зондирования».**На первой фазе получают первую порцию желчи из общего желчного протока - прозрачную светло-желтую желчь. Длится фаза 20 мин. Обычно за это время выделяется 15 - 40 мл желчи. Получение более 45 мл свидетельствует о гиперсекреции или расширении общего желчного протока. Меньшее количество желчи означает гипосекрецию желчи или уменьшение емкости общего желчного протока. Через 20 мин от начала получения желчи вводят раздражитель - 25 % раствор магния сульфата, подогретый до +40...+42 °С. В конце первой фазы на зонд накладывают зажим. В начале второй фазы фракционного дуоденального зондирования снимают зажим, опускают свободный конец зонда в баночку и ждут начала поступления желчи. В норме фаза длится 2 - 6 мин. Удлинение фазы свидетельствует о гипертонусе общего желчного протока или наличии препятствия в нем. Третья фаза - это время до появления пузырной желчи. В норме она длится 2 - 4 мин. За это время выделяется 3 - 5 мл желчи светло-желтого цвета - остаток желчи из общего желчного протока. Удлинение фазы свидетельствует о повышении тонуса сфинктера. Желчь, получаемая в течение первой и третьей фаз, составляет порцию А классического дуоденального зондирования. Четвертая фаза - это регистрация продолжительности опорожнения желчного пузыря и объема пузырной желчи. В норме за 30 мин выделяется 30 - 70 мл желчи темно-оливкового цвета - это классическая порция В. Скорость выделения пузырной желчи составляет 2 - 4 мл/мин. Скорость выделения пузырной желчи в течение 10 мин менее этого показателя характерна для гипомоторной функции желчного пузыря, а более - для гипермоторной функции. Пятая фаза дуоденального зондирования - получение печеночной желчи (порции С). В норме за 20 мин выделяется 15 - 30 мл желчи золотистого цвета (печеночной желчи). **«Забор крови для биохимического анализа».**1. Пригласить пациента в процедурный кабинет 2. Объяснить пациенту цель и ход манипуляции 3. Пронумеровать пробирку, посмотреть направление в лабораторию 4. Помочь пациенту занять удобное положение для венепункции 5. Вымыть руки на гигиеническом уровне, обработать кожным антисептиком, надеть стерильные перчатки 6. Подготовить вакуумную систему BD Vacutainer (состоит из 3 основных элементов, соединяющихся в процессе взятия крови: стерильной одноразовой пробирки с крышкой и дозированным уровнем вакуума, стерильной одноразовой двусторонней иглы, закрытой с обеих сторон защитными колпачками, и одно- или многоразового иглодержателя) 7. Подложить под локоть пациенту клеенчатый валик, наложить резиновый жгут в области средней трети плеча, предложить пациенту сжать кулак 8. Взять иглу за цветной колпачок, правой рукой вывернуть и снять белый колпачок 9. Ввернуть в держатель, освободившийся конец иглы в резиновом чехле и завинтить до упора 10.Пропальпировать вену, определить место венепункции 11. Зафиксировать вену большим пальцем левой руки 12. Снять цветной защитный колпачок и ввести иглу в вену 13. Взять держатель левой рукой, а в правую взять пробирку и вставить ее крышкой в держатель. Удерживая выступы держателя указательным и средним пальцами правой руки, большим пальцем надеть пробирку на иглу до упора. Ослабить жгут 14. После заполнения пробирки до необходимого объема извлечь его из держателя 15. Аккуратно перемешать содержимое заполненной пробирки, переворачивая ее необходимое количество раз 16. Доставить бикс с кровью в лабораторию 17. Снять перчатки, вымыть руки 18.Использованные шарики, перчатки выбросить в коробку безопасной утилизации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведение фракционного дуоденального зондирования. | 1 |
|  | Забор крови для биохимического исследования. | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 18.06.20г. | Методический руководитель:**«Подготовка материала к стерелизации».**1.Вымыть инструментарий в емкости с дезинфицирующим раствором 2.Замачивание инструментов в дезинфицирующем растворе на время, предусмотренное инструкцией. 3. Промывание под проточной водой до 10 мин. 4.Контроль проведения предстерилизационной обработки 5.Упаковка **«Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария».**1. Подготовить необходимое оснащение. 2. После использования, одноразовый медицинский инструментарий полностью погрузить в раствор дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. 2.1. Выдержать в соответствии с экспозицией согласно нормативной документации и инструкции дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. 2.2. Уложить в пакет или контейнер однократного применения с цветовой маркировкой, соответствующей классу медицинских отходов Б или В. 3. Емкость (пакет, контейнер) после заполнения на 3/4 объема упаковывают, маркируют и хранят в помещении для временного хранения медицинских отходов до окончания времени рабочей смены с целью последующего транспортирования к месту уничтожения или утилизации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Подготовка материала к стерилизации. | 1 |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 19.06.20г. | Методический руководитель:**«Наложение горчичников детям разного возраста».**1.Объяснить маме/ребенку цель и ход манипуляции 2.Подготовить необходимое оснащение 3.Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги и иметь резкий специфический запах) 4.Вымыть и осушить руки 5.Раздеть ребенка по пояс осмотреть кожные покровы (горчичники ставятся только на неповрежденную кожу) 6.Свернуть тонкую пеленку в виде гармошки и смочить её в теплом растительном масле; 7.Отжать и расстелить на ровной поверхности. 8.Смочить горчичники в воде 40-45С в течении 10-15 секунд, поместив их в воду горчицей вверх . 9. Поместить горчичник горчицей вниз в центральной части тонкой пеленки так, чтобы на правой стороне их было 2-4, на левой 1-2, оставив свободное пространство между ними для позвоночника. 10.Завернуть верхний и нижний края пеленки над горчичниками 11.Перевернуть пелёнку нижней стороной вверх. 12.Уложить ребёнка спиной на пелёнку так, чтобы позвоночник располагался в свободном от горчичников пространстве. 13.Завернуть правый край пеленки вокруг грудной клетки, затем левый (горчичники не должны располагаться в области сердца). 14.Укрыть ребёнка тёплой пелёнкой и одеялом. 15.Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи (для обеспечения рефлекторного воздействия на кожу). 16.Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала 17.Тепло укутать ребёнка и уложить в кровать на час (для сохранения эффекта процедуры и обеспечения необходимого отдыха) **«Физическое охлаждение при гипертермии».**1. Объяснить маме/ребенку ход и цель проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки. 4. Поместить кусковой лед в пеленку. 5. Разбить его на мелкие части /размером 1-2 см/ деревянным молотком. 6. Наполнить пузырь льдом на 1/2 объема и долить холодной воды до 2/3 его объема. 7. Вытеснить воздух из пузыря нажатием руки, расположив его на твердой поверхности. 8. Плотно закрыть пузырь крышкой и перевернуть пробкой вниз. 9. Завернуть пузырь в сухую пеленку. 10. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстояние 2-3 см. 11. Проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро ладони (оно должно свободно проходить). 12. Флаконы со льдом приложить на область крупных сосудов, предварительно прикрыв их пеленкой (подмышечные области, паховые складки, подколенные ямки). 13. Зафиксировать время. При необходимости ее повторения перерыв должен составлять не менее 10-15 мин. По мере таяния льда сливать воду из пузыря и подкладывать в него новые кусочки льда, менять флаконы. 14. Через 20-30 мин. убрать пузырь и флаконы и перемерить температуру тела ребенку. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Наложение горчичников детям разного возраста. | 1 |
|  | Физическое охлаждение при гипертермии.. | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 20.06.20г. | Методический руководитель:**«Разведение и введение антибиотиков».**1.Объяснить маме цель и ход прове¬дения процедуры. 2.Подготовить оснащение. 3.Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки. 4.Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности). 5.Определить необходимое количест¬во растворителя для антибиотика. 6.Определить количество готового раствора, необходимое ввести ребенку. 7.Вскрыть упаковку, собрать шприц, надеть иглу и поместить на стериль¬ный столик. 8.Ватным шариком со спиртом обра¬ботать алюминиевую крышку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и опять обработать. 9.Обработать шейку ампулы с раство¬рителем спиртом, вскрыть ампулу и набрать рассчитанное количество в шприц. Проколоть иглой резиновую пробку флакона и ввести растворитель во флакон с антибиотиком. Встряхнуть флакон. 10.Надеть иглу с флаконом на шприц и подняв флакон вверх дном - набрать в шприц необходимое количество раствора. 11.Снять флакон вместе с иглой с подигольного конуса, надеть и закрепить на шприце иглу для инъекции не снимая с нее колпачок . 12.Подняв шприц иглой вверх, вы¬пустить 1-2 капли раствора в колпачок иглы и положить шприц внутрь стерильного столика. 13.Обработать верхне-наружный квад¬рат ягодицы 70% этиловым спиртом и держа шпиц под углом 900 в/м ввести антибиотик. 14.Извлечь иглу, обработать место инъекции шариком (оставленным в руке) и сбросить шарик и шприц в контейнер для утилизации. 15.Снять перчатки, сбросить их в контейнер, вымыть и осушить руки. **«Измерение АД».**1. Усадить или уложить пациента в зависимости от его состояния 2. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца 3. Подложить валик или кулак под локоть пациента 4. Наложить манжету тонометра на плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба (между манжеткой и рукой пациента должен свободно проходить палец) 5. Найти пальпаторно на локтевой аптерии пульсацию, приложить фонендоскоп 6. Соединить манжету с тонометром 7. Нагнетать постепенно воздух баллоном до исчезновения пульсации +20-30 мм ртутного столба сверх того 8. С помощью вентиля баллона снижать постепенно движение в манжетке, приоткрыв вентиль большим и указательным пальцами правой руки против часовой стрелки 9. Запомнить по шкале на тонометре появление первого тона - это систолическое давление 10. Отметить по шкале на тонометре прекращение последнего громкого тона, при постепенном снижении давления - это диастолическое давление.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Разведение и введение антибиотиков. | 1 |
|  | Измерение артериального давления. | 1 |
|  |  |  |

 |  |  |

Место печати МО

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

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

Подпись студента Кирюхина А.А.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Rp.: Tabl. Аcetylsalicylici - 0,5 D. t. d. N. 10 S. По 1 таб. 2 раза в сутки после еды. | Rp.: Sol. Amikacini 0,25 - 4 ml D.t.d. N. 50 in amp. S. в/в капельно. |
| Rp.: Sol. Vicasoli 1% -1 ml D.t.d. N. 4 in amp. S. вводить в/м no 1мл . | Rp.: Sol. Gеntamycini sulfatis 4% - 2 ml D. t. d. N. 10 in amp. S. Вводить в/м по 2мл 2 р/д. |
| Rp.: Sol. Asparcamum -10 ml D. t. d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно капельно медленно по 10-20 мл. Содержимое ампулы разводить в 50-100 мл 5% раствора глюкозы. | Rp.: Tabl. Cardiomagnyl - 0,075 D. t. d. N. 50 S. Принимать по 1 таблетке 1 раз в сутки. |
| Rp.: Drаge. Ferroplеx - 50 mg D. t. d. N. 20. S. Принимать внутрь по 1 др. 3 р/д. | Rp.: Sol. Hemoferi -30 ml D. t. d. N. 1 in flac. S. Детям от 1 года до 12 лет 45 мг (28 капель) 1-2 раза/сут. Принимать внутрь, между приемами пищи, с водой или соком. |
| Rp.: Sol. Calcii gluconici 10% - 10,0 ml D. t. d. N. 10 in amp. S. в/в (медленно или капельно) – 1-5 мл 10% раствора каждые два-три дня. | Rp.: Sol. Tothema - 10 ml D. t. d. N. 10 in amp. S. по схеме. |
| Rp.: Sol. Insulini pro injectionibus -5 ml D. t. d. N. 2 in amp. S. По 0,5 мл (20 ЕД) подкожно, ежедневно за 20 мин. до завтрака, 0,4 мл (16 ЕД) за 20 мин до обеда и 0,1 мл (4 ЕД) за 20 мин до ужина ребенку 10 лет. | Rp.: Rp.: Ferrum lek - 2ml D. t. d. N. 10 in amp. S. Вводить в/м по 2 мл через день. |

**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) Кирюхиной Ангелины Анатольевны**

Фамилия, Имя, Отчество

**Специальность*34.02.01*** *Сестринское дело, базовая, углубленная подготовка* **группа 211**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **Учебная практика IVсеместр** | **Производственная практика IVсеместр** |
|  |  |  |  |  |  | **Итог** | **Оценка** | 08.06.20г. | 09.06.20г. | 10.06.20г. | 11.06.20. | 12.06.20г. | 13.06.20г. | 15.06.20г. | 16.06.20г. | 17.06.20ш | 18.06.20г. | 19.06.20г. | 20.06.20г. | **Итог** | **Оценка** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** |
|  | Сбор сведений о больном ребёнке. |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено  |  |  |
|  | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Составление плана сестринского ухода за больным |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Выписка направлений на консультации специалистов |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Кормление новорожденных из рожка и через зонд |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Введение капель в глаза, нос, уши,  |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
|  | Подготовка материала к стерилизации |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 13 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 14 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 15 | Антропометрия  |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 16 | Проведение контрольного взвешивания |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 17 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 18 | Пеленание  |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 19 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 20 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 21 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 22 | Заполнение медицинской документации |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 23 | Проведение проветривания и кварцевания |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 24 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 25 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 26 | Проведение ингаляций |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 27 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 28 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 29 | Разведение и введение антибиотиков |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 30 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 31 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 32 | Промывание желудка |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 33 | Подача кислорода через маску и носовой катетер |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 34 | Обработка слизистой полости рта при стоматите |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 35 | Наложение горчичников детям разного возраста |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 36 | Проведение фракционного желудочного зондирования |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 37 | Проведение фракционного дуоденального зондирования |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 38 | Физическое охлаждение при гипертермии. |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 39 | Оценка клинических анализов крови и мочи |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |
| 40 | Ведение карты сестринского процесса |  |  |  |  |  |  |  |  | Теоретически освоено |  |  |

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

Непосредственные руководители:

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

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

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

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

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

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

Ф.И.О. обучающегося Кирюхина Ангелина Анатольевна

Группы 211 специальности Сестринское дело

Проходившего (ей) производственную практику с 08.06 по 20.06 20 20 г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

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

#

# 2. Текстовой отчет

При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены:

 Я теоретически ознакомлена со всеми манипуляциями.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 сан-просвет работы с указанием количества человек курация, беседы с детьми, родителями

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

Я хорошо овладел(ла) умениями \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Антропометрия , измерение артериального давление ,подсчёт пульса ,ЧДД, дезинфекцией и утилизацией одноразового инструментария, ПСО

Особенно понравилось при прохождении практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Все манипуляции были повторены.\_ Организованность проведения учебной практики. Все задания понятно оформлены. Преподаватели дали комментарий к каждому заданию.

Недостаточно освоены: Всё достаточно освоено.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Замечания и предложения по прохождению практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Отвсутвуют.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 Студент Кирюхина Ангелина Анатольевна

подпись (расшифровка)

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

подпись (расшифровка)

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

подпись (расшифровка)

М.П.организации