

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 в терапии»

студента (ки) 3 курса 311-11 группы
специальности 34.02.01. Сестринское дело

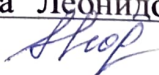
Карапузова

Мария

Геннадьевна

База производственной практики: КГБУЗ «Краевая клиническая больница»
ул.Партизана Железняк,3а

Руководители практики:

Общий руководитель: Нефедова Светлана Леонидовна, заместитель главного
врача по работе с сестринским персоналом 

Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна, И.О.
старшей медицинской сестры гастроэнтерологического отделения

Методический руководитель: Овчинникова Татьяна Вениаминовна

Инструктаж по технике безопасности

1. Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться.
2. Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть коротко отстрижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.
3. 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, все виды работы выполняются в перчатках;
 2. Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;
 3. Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только 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 попаданий брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризации и других лечебных процедур);
 6. Рассматривать все белье, загрязненное 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, соприкасающегося 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.



Подпись проводившего инструктаж

Подпись студента

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
08.12.2021	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель: <u>Нефедова Светлана Леонидовна</u> Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна Рабочий день начался с ознакомлением гастроэнтерологического отделения. Отделение расположено на базе КГБУЗ «Краевая клиническая больница». Нас ознакомили с расположением помещений и палат в данном отделении. Прослушала инструктаж по технике безопасности. За сегодняшний день я выполняла следующие манипуляции: -проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; -проводила сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; -составляла план сестринского ухода за больным; - раздавала лекарственные средства утром; -забор мочи на различные виды исследования; - проводила гигиеническую обработку рук; Ознакомились с документацией на посту. Оказывала помощь в оформлении направлений. Алгоритм сбора мочи по Нечипоренко 1. Идентифицировать пациента 2. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре, получить согласие 3. Взять емкость для сбора анализа * Емкость должна быть чистая и сухая, не стерильная 4. Поставить номер на емкости для сбора мочи * Номер для обозначения б/м данного отделения. 5. Указать номер отделения на направлении на анализ пациента 6. Отдать емкость пациенту Проводится перед сбором мочи. 7. Вымыть руки с мылом.		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	8.Подмыть наружные половые органы и промежность в следующей последовательности: - область лобка, - наружные половые органы, - промежность, - область заднего прохода в направлении от уретры к заднему проходу 9.Вытереть кожу в той же последовательности и направлении чистым полотенцем/ пеленкой Собирается средняя порция мочи 10.Открыть емкость 11.Помочиться в унитаз на счет «1, 2» 12. Задержать мочеиспускание 13.Продолжить мочеиспускание, подставив емкость 14.Наполнить емкость до отметки на емкости 15.Завершить мочеиспускание в унитаз 16.Тщательно закрыть емкость крышкой 17.Поставить емкость с мочой в место для сбора анализов * Каждое отделение имеет свое место для сбора биологических жидкостей 18.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 19.Надеть нестерильные перчатки 20.Сверить номер на емкости и направлении на анализ пациента 21.Поставить емкость в контейнер для транспортировки биологических жидкостей 22.Снять перчатки 23.Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б» 24.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму Оформить направление в программе qMS согласно алгоритму Доставить биоматериалы и направление на анализ в кдл		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Гигиеническая обработка рук	20
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	5
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	7
	Составление плана сестринского ухода за больным.	1
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому.	2
	Раздача лекарственных препаратов.	12

5 *лср*

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
09.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна Пришла в отделение произвела гигиеническую обработку рук. На второй день практики я выполнила следующие манипуляции: - оформляла порционник; - проводила сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; - составляла план сестринского ухода за больным; -внутривенно капельное введение лекарственных препаратов; Наблюдала за приемом и сдачей дежурств, работой с документацией на посту.В течении дня оказывала помощь в уходе пациентке. Сопровождала пациентов на различные виды исследований (ФГДС, УЗИ брюшной полости,МСКТ) Алгоритм проведения внутривенно капельно 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 № 7. Проверить название лекарственного средства 8. Проверить срок годности препарата 9.Визуально определить пригодность к использованию лекарственным средства (отсутствие примесей, осадка, помутнения и т.д.) 10.Обработать пробку флакона антисептической салфеткой. - Утилизировать салфетку в отходы класса «Б» 11.Закрыть зажим на системе 12. Снять колпачок с иглы для подключения к бутылке 13.Ввести иглу в пробку до упора 14.Перевернуть капельницу в горизонтальное положение		

15. Открыть зажим, заполнить капельницу до половины
16. Закрыть зажим, вернуть капельницу в исходное положение
17. Открыть зажим и заполнить устройство до полного вытеснения воздуха и появления капли раствора из иглы
18. Закрыть зажим
19. Визуально оценить отсутствие воздуха в системе
20. Поместить систему на штатив
21. Объяснить пациенту необходимость предстоящей процедуры
22. Удобно уложить пациента на кушетку
23. Определить место постановки инфузионной системы
24. Провести гигиеническую обработку рук согласно
25. Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17
26. Наложить жгут пациенту выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см
27. Попросить пациента сжимать-разжимать пальцы кисти
28. Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (площадь 15x15 см)
29. Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»
30. Обработать место инъекции антисептической салфеткой
31. Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»
32. Зафиксировать вену большим пальцем левой рукой
33. Попросить пациента сжать кулак пальцами кисти
34. Ввести иглу на 1/3 длины сбоку вены, параллельно ей
35. Проколоть вену, пока не появится ощущение пустоты
36. Убедиться, что игла находится в вене
- * Появление крови в канюли иглы системы подтверждает
37. Развязать жгут
38. Открыть зажим на системе, отрегулировать скорость поступления капель
39. Зафиксировать иглу лейкопластырем
40. Закрыть место инъекции асептической салфеткой
41. Начать введение лекарственного препарата
- * Наблюдать за состоянием и самочувствием пациента
42. Снять и утилизировать перчатки согласно РИ 32.16
43. Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20
44. Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17
45. Закрыть зажим на системе
46. Извлечь иглу из вены, прижав место инъекции антисептической салфеткой

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	47. Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты 48.Сбросить иглу в непрокальваемый контейнер для отходов класса «Б» 49.Утилизировать использованную систему в емкость «Отходы. Класс Б» 50.Снять и утилизировать перчатки согласно РИ 32.16 51.Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 52.Погрузить использованный лоток в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ» 53.Выдержать экспозицию согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства 54.Протереть жгут, кушетку ветошью с дезинфицирующим средством 2-хкратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству 55.Утилизировать использованную ветошь в емкость «Отходы. Класс Б» 56.Сделать запись о проведенной процедуре: лист назначений лист назначений в qMS	4	

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Гигиеническая обработка рук	23
Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	3	
Составление плана сестринского ухода за больным.	1	
Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	
Оформление порционника.	1	
Проведение дезинфекции инструментария.	10	
В/в капельное введение лекарственных препаратов.	2	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
10.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна На третий день практики я выполнила следующие манипуляции: - гигиеническая обработка рук; -забор крови из вены; - раздача лекарственных препаратов в обед; - проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; - проводила сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; - составляла план сестринского ухода за больным; - оформление направлений на консультации, лабораторные исследования; Также ознакомилась с алгоритмом помощи при анафилактическом шоке и при неотложных состояниях. Алгоритм действий медицинской сестры при анафилактическом шоке Укладка: Эпинефрин (Адреналин) раствор для инъекций 1 мг/мл, ампула 1 мл №10; Преднизолон раствор 30 мг/мл, ампула 1 мл №5 или Дексаметазон раствор для инъекции 4 мг/мл, ампула 1 мл №10; Натрия хлорид раствор для инфузий 0,9 % 10 мл №10; салфетки медицинские стерильные антисептические; жгут кровоостанавливающий, шприцы одноразовые медицинские 3-х компонентные; инфузионная система (устройство переливания растворов) однократного применения, перчатки медицинские смотровые нестерильные. 1.Прекратить введение лекарственного средства. 2.Позвать на помощь.3.Вызвать реанимационную бригаду по телефону. 8-923-320-14-36, 6-35, 7-42. Сообщить местонахождение, отделение, номер палаты (кабинета). КОДОВОЕ СЛОВО РЕАНИМАЦИЯ 4.Уложить пациента (ноги под углом 45 градусов) 5.Измерить АД. 6.Ввести внутримышечно в верхнюю часть бедра 0,5 мл адреналина 0,1%.		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																														
	7.Обеспечить венозный доступ. 8.Ввести в/в ГКС (дексаметазон 12 мг или преднизолон 90 мг) 9.Начать инфузионную терапию (NaCl 0,9%-500 мл) 10.Контроль АД, ЧДД до прихода врача. <table border="1" data-bbox="234 630 1232 1260"> <thead> <tr> <th data-bbox="234 630 400 724">Итог дня:</th> <th data-bbox="400 630 1081 724">Выполненные манипуляции</th> <th data-bbox="1081 630 1232 724">Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="234 724 400 766"></td> <td data-bbox="400 724 1081 766">Гигиеническая обработка рук</td> <td data-bbox="1081 724 1232 766">21</td> </tr> <tr> <td data-bbox="234 766 400 808"></td> <td data-bbox="400 766 1081 808">Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.</td> <td data-bbox="1081 766 1232 808">8</td> </tr> <tr> <td data-bbox="234 808 400 850"></td> <td data-bbox="400 808 1081 850">Забор крови на биохимическое исследование.</td> <td data-bbox="1081 808 1232 850">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="234 850 400 892"></td> <td data-bbox="400 850 1081 892">Проведение дезинфекции инструментария</td> <td data-bbox="1081 850 1232 892">15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="234 892 400 934"></td> <td data-bbox="400 892 1081 934">Раздача лекарственных препаратов.</td> <td data-bbox="1081 892 1232 934">10</td> </tr> <tr> <td data-bbox="234 934 400 976"></td> <td data-bbox="400 934 1081 976">Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td> <td data-bbox="1081 934 1232 976">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="234 976 400 1018"></td> <td data-bbox="400 976 1081 1018">Составление плана сестринского ухода за больным.</td> <td data-bbox="1081 976 1232 1018">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="234 1018 400 1060"></td> <td data-bbox="400 1018 1081 1060">Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования;</td> <td data-bbox="1081 1018 1232 1060">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="234 1060 400 1102"></td> <td data-bbox="400 1060 1081 1102">Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.</td> <td data-bbox="1081 1060 1232 1102">8</td> </tr> </tbody> </table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Гигиеническая обработка рук	21		Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	8		Забор крови на биохимическое исследование.	2		Проведение дезинфекции инструментария	15		Раздача лекарственных препаратов.	10		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1		Составление плана сестринского ухода за больным.	1		Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования;	5		Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	8	4	<i>[Signature]</i>
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																															
	Гигиеническая обработка рук	21																															
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	8																															
	Забор крови на биохимическое исследование.	2																															
	Проведение дезинфекции инструментария	15																															
	Раздача лекарственных препаратов.	10																															
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																															
	Составление плана сестринского ухода за больным.	1																															
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования;	5																															
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	8																															

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
11.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна На четвертый день практики я выполнила следующие манипуляции: - гигиеническую обработку рук; - проводила утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей; - проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; - подготовила пациента к сдаче крови на сахар и биохимическое исследование; - постановка в/м инъекции; - составляла план сестринского ухода; - проводила сбор сведений о больном, выявляла проблемы пациента; Алгоритм измерения температуры тела пациенту 1. Представиться пациенту 2. Идентифицировать пациента согласно СТУ 3. Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры 4. Выполнить гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20, самостоятельно измерять температуру, выдать ему термометр 5. Убедиться, что столбик с термометрической жидкостью опустился ниже 35,5 °С 6. Осмотреть подмышечную впадину 7. Высушить подмышечную впадину, пальпируя область через белье 8. Спросить пациента о присутствии болезненности при пальпации * При наличии внешних проявлений воспаления, выбрать другой способ измерения температуры		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	9.Расположить наконечник термометра в середине подмышечной области 10.Контролировать, чтобы термометр со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента * При необходимости прижать плечо к грудной клетке * Детям или тяжелобольным необходимо поддерживать руку, приведенную к туловищу 11.Извлечь термометр через 5 минут 12.Определить температуру, держа термометр горизонтально на уровне глаз * Сообщить о лихорадящем пациенте врачу 13.Сообщить пациенту результаты измерения его температуры "Если пациент в сознании 14.Встряхнуть термометр до снижения столбика термометрической жидкости до 35,5 °С 15.Поместить термометр в контейнер с дезинфицирующим раствором на время согласно инструкции к дезинфицирующему средству или 16.Протереть дважды дезинфицирующей салфеткой "При использовании салфетки - сбросить салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»» 17.Промыть термометр под проточной водой 18.Протереть термометр сухой ветошью 19.Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20 33.Зафиксировать результат в qMS	4	<i>[Signature]</i>

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Гигиеническая обработка рук	15
Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	3	
Утренний туалет тяжелобольного пациента	1	
Постановка в/м инъекции.	2	
Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	5	
Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	
Составление плана сестринского ухода за больным.	1	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
13.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна В пятый день практики течение дня выполняла следующие манипуляции: -гигиеническая обработка рук; -постановка подкожных и внутримышечных инъекций; -смена постельного белья,смена нательного белья; -внутривенно капельное введение лекарственных препаратов; - раздача лекарственных препаратов. -проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни. Наблюдала за приемом и сдачей дежурств. Занималась сбором сведений и выявлением проблем пациента. Алгоритм подкожного введения лекарственного препарата 1. Ознакомиться с листом назначений. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Приготовить: шприц 2,0 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 с 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
20. Визуально определить место выполнения инъекции
21. Обработать место инъекции площадью 15х15 антисептической салфеткой
22. Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»
23. Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции
24. Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»
25. Захватить указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции
26. Ввести иглу в основание складки быстрым движением под углом 30-50 градусов на две трети ее длины
27. Опустить складку
28. Оттянуть поршень освободившейся рукой
29. Медленно ввести ЛП, сохраняя положение шприца
30. Уточнить у пациента о его самочувствии
31. Приложить антисептическую салфетку к месту инъекции и извлечь шприц
32. Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут
33. Отсечь иглу непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»
34. Положить шприц в лоток №2
35. Снять перчатки безопасным способом
36. Произвести гигиеническую обработку рук
37. Надеть нестирильные перчатки
38. Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «отходы класса Б»
39. Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции МИ»
40. Протереть кушетку (стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно

- инструкции к используемому средству
41. Сбросить ветошь в емкость «отходы класса Б»
42. Снять перчатки безопасным способом
43. Провести гигиеническую обработку рук
44. Сделать запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	3
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	1
	Гигиеническая обработка рук	15
	Постановка п/к инъекции	1
	Постановка в/м инъекции	2
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	Проведение дезинфекции инструментария	6
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	2
	Составление плана сестринского ухода за больным	1
	Раздача лекарственных препаратов.	7

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
14.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна В шестой день практики течение дня выполняла следующие манипуляции: -гигиеническая обработка рук; -оформление порционника; -оформление направлений на консультации, лабораторные исследования; -сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; -составление плана сестринского ухода за больным; -забор мочи на различные виды исследования; -проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; -в/в капельное введение лекарственных препаратов; -смена постельного белья, смена нательного белья. Алгоритм сбора мочи по Зимницкому 1.Идентифицировать пациента 2.Проинформировать пациента о предстоящей процедуре, получить согласие 3.Взять 8 емкостей (200-500 мл) * Емкости должны быть чистые и сухие, не стерильные 4.Наклеить на каждую емкость этикетку, указав предварительно на ней: - наименование отделения - ФИО пациента - порядковый номер емкости; - часы (6-9ч., 9-12ч., 12-15ч., 15-18ч., 18-21ч., 21-24ч., 0-3ч., 3-6ч.) - дату сбора 5. Указать один и тот же номер на всех емкостях * Номер для обозначения б/м данного отделения 6.Отдать все емкости пациенту Проводится утром перед сбором мочи 7.Вымыть руки с мылом		

8.Подмыть наружные половые органы и промежность в следующей последовательности:

- область лобка,
- наружные половые органы,
- промежность,
- область заднего прохода в направлении от уретры к заднему проходу

9.Вытереть кожу в той же последовательности и направлении чистым полотенцем/ пеленкой

Моча собирается в течение суток

10.Утреннюю порцию мочи (680) не собирать в емкость

11. Далее мочиться в емкости с соответствующей маркировкой: №1 - 6-9ч., №2 - 9-12ч., №3 - 12-15ч., №4 - 15-18ч., №5 - 18-21ч., №6 - 21-24ч., №7 - 0-3ч., №8 - 3-6ч.

* Тщательно закрывать все емкости после каждого мочеиспускания

12.Хранить емкости с мочой в месте для сбора анализов

* Каждое отделение имеет свое место для сбора биологических жидкостей

13.Выдать дополнительную емкость с маркировкой

«Дополнительная порция мочи к порции №__»

*Если объем мочеиспускания превысил объем емкости

14.Отметить на этикетке «Отсутствие порции мочи»

* Если мочи не было за временной промежуток

15.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму

16.Надеть нестерильные перчатки

17.Сверить этикетки, номер на емкостях с направлением на анализ пациента

18.Поставить все емкости в контейнер для транспортировки биологических жидкостей

* Все емкости, как дополнительные, так и пустые

19. Снять перчатки
 20. Поместить перчатки в контейнер с отходами класса «Б»
 21. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму
 Оформить направление в программе qMS согласно алгоритму
 Доставить биоматериалы и направление на анализ в кдл
 В девятый день практики я пришла, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук.
 В течение дня выполняла следующие манипуляции:
 - внутривенно капельное введение лекарственных препаратов;
 - постановка

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Гигиеническая обработка рук	20
	Смена постельного белья, смена нательного белья	2
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	3
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	7
	Забор мочи на различные виды исследования	2
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования	8
	Оформление порционника	1
	Проведение дезинфекции инструментария.	15
	Составление плана сестринского ухода за больным	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна В седьмой день практики течение дня выполняла следующие манипуляции: - гигиеническая обработка рук; - раздавала лекарственные препараты в обед; - проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; - Постановка в/м инъекции; - сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; - составление плана сестринского ухода за больным; - смена постельного белья, смена нательного белья; Наблюдала за приёмом и сдачей дежурств, работой с документацией на посту, выписками из истории болезни. Сопровождала пациентов на различные виды исследований (ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ брюшной полости, Колоноскопия). Алгоритм измерения ЧСС 1. Идентифицировать пациента. 2. Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 3. Взять часы или секундомер 4. Исследовать пульсацию на выбранном месте в течение 60 секунд 1 – височная 2 – плечевая 3 - тыльная сторона стопы 4 – лучевая 5 - задняя большеберцовая 6 – бедренная 7 – подколенная 5. Сообщить пациенту результат исследования 6. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 7. Отметить результат в системе qMS.		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Гигиеническая обработка рук	15
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	2
	Составление плана сестринского ухода за больным	1
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	3
	Смена постельного белья. Смена нательного белья.	2
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	Раздача лекарственных препаратов	15
	Постановка в/м инъекции	1
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	2

4

Лиз

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна В восьмой день практики течение дня выполняла следующие манипуляции: -гигиеническая обработка рук; -сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; -составление плана сестринского ухода за больным; -оформление направлений на консультации, лабораторные исследования; -проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; -в/в капельное введение лекарственных препаратов; Алгоритм изменения артериального давления. 1.Идентифицировать пациента 2.Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры и получить согласие 3.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 4.Обработать антисептической салфеткой: - мембрану фонендоскопа; - трубки оголовья, оливы 5.Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б» 6.Наложить манжету на руку пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба * Между манжетой и рукой должен свободно проходить палец 7. Приложить мембрану фонендоскопа к месту пульсации 8.Убедиться, что стрелка манометра находится на нулевой отметке. Если заметны отклонения от нулевой отметки, заменить тонометр 9.Закрывать вентиль на груше и накачать в манжете воздух * Воздух нагнетать до исчезновения пульсации на лучевой артерии и + 20-30 мм. рт.ст. 10.Открыв вентиль, медленно выпускать воздух из манжеты.		

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 с 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 лежа
20. Визуально определить место инъекции (верхний наружный квадрат ягодицы или верхняя треть бедра)
21. Обработать место инъекции площадью 15х15 антисептической салфеткой
22. Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»
23. Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции
24. Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»
25. Держа шприц в руке, ввести иглу в мышцу под углом 90 градусов, оставив 2-3 мм иглы над кожей
26. Оттянуть поршень другой рукой (кровь не должна поступать)
27. Медленно ввести ЛП, сохраняя положение шприца
28. Уточнить у пациента его самочувствие
29. Приложить салфетку в месту инъекции и извлечь шприц
30. Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут
31. Отсечь иглу непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»
32. Положить шприц в лоток №2
33. Снять перчатки безопасным способом
34. Произвести гигиеническую обработку рук
35. Надеть нестерильные перчатки
36. Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «отходы класса Б»
37. Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции МИ»
38. Протереть жгут, кушетку(стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству
39. Сбросить ветошь в емкость «отходы класса Б»
40. Снять перчатки безопасным способом
41. Провести гигиеническую обработку рук
42. Сделать запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	гигиеническая обработка рук	20
	сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	раздача лекарственных препаратов.	15
	оформление направлений на консультации, лабораторные исследования	5
	прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	5
	постановка в/м инъекции;	1
	утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей;	1
	прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	3
	Проведение дезинфекции инструментария.	10
	термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	3

5 114

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
17.12.2021	Непосредственный руководитель: <u>Подлюдная Екатерина Петровна</u> В девятый день практики течение дня выполняла следующие манипуляции: -гигиеническая обработка рук; - раздавала лекарственные препараты утром и в обед; - постановка в/м инъекции; -утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей; -проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; -сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; -составление плана сестринского ухода за больным; -оформление направлений на консультации, лабораторные исследования; Также я накладывала согревающий компресс на область предплечья пациенту.Наблюдала за приёмом и сдачей дежурств. Алгоритм постановки в/м инъекции 1. Ознакомиться с листом назначений. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Приготовить: шприц 5,0 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»		

- 5 1/2
11. Запомнить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра
 12. Запомнить цифру последнего громкого удара пульсовой волны на шкале манометра
 13. Выпустить оставшийся воздух из манжеты
 14. Сообщить пациенту результат исследования
 15. Снять манжету и фонендоскоп
 16. Обработать антисептической салфеткой:
 - мембрану фонендоскопа;
 - трубки оголовья, оливы
 17. Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б»
 18. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму
 19. Отметить результат в системе qMS

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Гигиеническая обработка рук	15
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования	4
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	5
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	1
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	3

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
18.12.2021	Непосредственный руководитель: <u>Подлюдная Екатерина Петровна</u> В десятый день практики течение дня выполняла следующие манипуляции: -гигиеническая обработка рук; -раздавала лекарственные препараты утром и в обед; -забор крови из вены; -сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; -составление плана сестринского ухода за больным; -забор мочи на различные виды исследования; Наблюдала за приёмом и сдачей дежурств. Алгоритм забора крови с помощью вакуумных систем 1. Рассмотреть направление 2. Взять ВКТ с нужным цветом крышки, согласно назначению исследования в направлении 3. Поставить номер отделения на ВКТ 4. Поставить номер отделения на направлении 5. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 6. Подготовить: венозный жгут, антисептические салфетки (3 шт.), игла двусторонняя с прозрачной камерой, держатель одноразовый индивидуальный продезинфицированный лоток. 7. Проверить срок годности медицинских изделий 8. Сравнить цветовую гамму и количество вакуумных пробирок с направлением 9. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 10. Надеть чистые нестерильные перчатки согласно алгоритму 11. Снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны 12. Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель, завинтить ее до упора 13. Убедиться, что игла плотно сидит в держателе 14. Поместить набор в индивидуальный лоток 15. Согласно СТУ 1.1 «использование идентификационных браслетов» 16. Сверить ФИО пациента с данными направления, паспорта 17. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре 18. Предложить пациенту занять удобное положение и максимально разогнуть руку в локте		

19. Определить место забора крови
20. Наложить жгут пациенту выше места забора крови на 10-15 см
21. Попросить пациента сжимать – разжимать пальцы кисти
22. Обработать место забора крови, площадью 15x15, антисептической салфеткой, движение от центра к периферии
23. Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»
24. Зафиксировать вену большим пальцем левой руки
25. Попросить пациента сжать кулак
26. Снять цветной защитный колпачок с наружной иглы
27. Ввести иглу на 1/3 длины, сбоку вены параллельно ей
28. Пунктировать вену до появления пустоты
29. Вставить ВКТ в держатель до упора, проколов эластичную мембрану в центре крышки
30. Снять или ослабить жгут
31. Попросить пациента разжать кулак, как только кровь начнет поступать в ВКТ
32. Извлечь ВКТ из держателя упираясь большим пальцем в его ободок, после прекращения поступления крови
33. Перевернуть ВКТ на 180 градусов, исключая встряхивание: ВКТ с голубой крышкой повернуть 4-5 раз, другие ВКТ 5-10 раз
34. Поместить ВКТ в контейнер для транспортировки биологического материала
35. При необходимости набрать кровь в несколько ВКТ соблюдая порядок по цветовой гамме: 1-красная, 2-голубая, 3-зеленая, 4-сиренивая
36. Приложить к месту венепункции антисептическую салфетку
37. Извлечь иглу вместе с держателем из вены
38. Попросить пациента держать салфетку 2-3 минуты
39. Сбросить иглу вместе с держателем в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»
40. Снять перчатки безопасным способом
41. Произвести гигиеническую обработку рук
42. Надеть нестирильные перчатки
43. Погрузить использованный лоток в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции ИМН»
44. Протереть жгут, кушетку(стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству

45. Сбросить ветошь в емкость «отходы класса Б»
 46. Снять перчатки безопасным способом
 47. Провести гигиеническую обработку рук
 48. Согласно алгоритму оформления биологического материала на лабораторные исследования.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	Проведение дезинфекции инструментария	10
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	2
	Раздача лекарственных препаратов.	20
	Составление плана сестринского ухода за больным.	1
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	2
	Забор крови на биохимическое исследование.	1
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому.	2

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.12. 2021	Непосредственный руководитель: <u>Подлюдная Екатерина Петровна</u> В одиннадцатый день практики течение дня выполняла следующие манипуляции: -гигиеническая обработка рук; -раздавала лекарственные препараты утром и в обед; -подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование; -прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни. -в/в капельное введение лекарственных препаратов. Ознакомилась с измерением водного баланса у пациента. Алгоритм определения мочи для подсчета диурез у пациентов с мочевым катетером 1.Идентифицировать пациента согласно порядку. По градуировке на мочеприемнике * Не допускать переполнения мочеприемника 2.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 3.Надеть чистые нестерильные перчатки 4.Направить клапан слива мочи в емкость *Не отсоединяя мочеприемник от катетера 5.Открыть клапан слива мочи 6.Слить мочу до полного опорожнения мочеприемника 7.Обработать клапан слива салфеткой, смоченной в антисептическом растворе 8.Закрыть клапан слива (При необходимости) 9.Отсоединить использованный мочеприемник от катетера 10.Поместить использованный мочеприемник в емкость с отходами класса «Б» 11.Присоединить новый мочеприемник к		

5 *ноя*

- катетеру
Для пациентов отделения анестезиологии реанимации
12.Закрепить мочеприемник на кровати пациента
* Ниже уровня мочевого пузыря
13.Снять перчатки
14.Поместить перчатки в емкость с отходами класса «Б»
15.Провести гигиеническую обработку рук
согласно алгоритму
16.Внести данные в карту наблюдения пациента, указав:
- время определения количества мочи
- количество мочи

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Коли честв о
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	5
	Гигиеническая обработка рук	20
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	2
	Проведение дезинфекции инструментария.	7
	Раздача лекарственных препаратов	10
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	2

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.12.2021	Непосредственный руководитель: <u>Подлюдная Екатерина Петровна</u> В двенадцатый день практики течение дня выполняла следующие манипуляции: - гигиеническая обработка рук; - раздавала лекарственные препараты в утром; -проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; -постановка внутривенных инъекций; -оформление порционника Сопровождала пациентов на различные виды исследований (УЗИ молочной железы,ЭКГ).Оказывала помощь в оформлении направлений на различные виды исследования. Алгоритм выполнения внутривенной инъекции 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 с 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

