Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный

медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

# Д Н Е В Н И К

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Наименование практики «Здоровый человек и его окружение»

Ф.И.О. Зубрицкая Анастасия Игоревна

Место прохождения практики \_\_\_Дистанционно\_

(медицинская организация, отделение)

с «\_\_25\_\_» \_\_\_Июня\_\_\_ 2020 г. по «\_30\_» \_\_\_Июня\_\_\_ 2020 г.

Руководители практики:

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

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

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

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

Методический руководитель- Ф.И.О. (должность) Филенкова Надежда Леонидовна (преподаватель)

Красноярск

2020

Содержание

1. Цели и задачи практики

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

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист (Лист лабораторных / химических исследований) 8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

**Цель**производственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, приобретении им практических умений, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачи**:

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

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

**Знать:**

1. Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.
2. Основы иммунопрофилактики различных групп населения.
3. Принципы рационального и диетического питания.
4. Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья».

**Уметь:**

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

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

**Тематический план**

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

**График прохождения практики**

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

###### Инструктаж по технике безопасности

.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 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 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 помещения, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

Место печати МО

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

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 25.062020 | **План 1 рабочего дня**   1. **Выполнение манипуляций:**  * Утренний туалет новорожденного * Гигиеническая ванна для новорожденного ребенка  1. **Решение задачи:**  * Ребенку 9 месяцев, он находится на естественном вскармливании. Масса при рождении 3500 грамм. Нужно рассчитать суточный и разовый объем пищи, составить меню.   Утренний туалет новорожденного. 1.Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка (в условиях стационара).Показания:Соблюдение гигиены тела;Обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;Формирование навыков чистоплотности.ОснащениеСтерильные ватные шарики и жгутики;Стерильное растительное масло;Раствор фурациллина 1:5000;Шпатель, пинцет;2% таниновая мазь;Лоток для стерильного материала;Лоток для обработанного материала;Чистый набор для пеленания или одежда, расположенная на пеленальном столике;Дезинфицирующий раствор, ветошь;Мешок для грязного белья;Резиновые перчатки и фартук.Подготовка к процедуре  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. 6. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.  Выполнение процедуры  1. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон). 2. Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб,щеки, кожа вокруг рта. 3. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. 4. При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками ( для каждого ушка отдельный жгутик). 5. Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. 6. 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.   *Примечание:* минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища. 2.Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка (в домашних условиях)Показания:  * Соблюдение гигиены тела; * Обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; * Формирование навыков чистоплотности.  Оснащение:  * Кипяченая вода; * Стерильное растительное масло; * Ватные шарики и жгутики; * Лоток для обработанного материала; * Чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике.  Подготовка к процедуре  1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки, на пеленальный столик постелить на пеленку. 4. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик.  Выполнение процедуры  1. Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченным кипяченой водой. 2. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными кипяченой водой, от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами. 3. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. 4. Вращательными движениями прочистить слуховые проходы тугими жгутиками.   *Примечание:* уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости   1. Открыть рот ребенка слегка, нажав на подбородок,и осмотреть слизистую рта. 2. Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле,меняя их по мере необходимости. 3. Обработку проводить в следующей последовательности: - за ушами – шейные – подмышечные – локтевые -лучезапястные и ладонные – подколенные – голеностопные – паховые - ягодичные.  Завершение процедуры  1. Одеть ребенка и уложить в кроватку. 2. Убрать пленку с пеленального стола   Гигиеническая ванна (для грудного ребенка). Показания: - обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;  - закаливание ребенка;  - формирование навыков чистоплотности. Оснащение: - ванночка для купания;  - пеленка для ванны;  - кувшин для воды;  - водный термометр;  - махровая (фланелевая) рукавичка;  - детское мыло (шампунь);  - махровое полотенце;  - стерильное растительное масло (присыпка);  - чистый набор для пеленания (одежда), расположенные на пеленальном столике;  - дезинфицирующий раствор, ветошь. Обязательные условия: - первую гигиеническую ванну проводить через день после отпадения пуповины;  - не купать сразу после кормления;  - при купании обеспечить t в комнате 22-24 °С. Подготовка к процедуре  1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Поставить ванночку в устойчивое положение. 4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором. Вымыть ванночку 5. щеткой и сполоснуть кипятком. 6. Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки. 7. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в   несколько слоев ( края пеленки не должны   1. заходить на боковые стенки ванночки). 2. Положить в ванну водный термометр. Наполнить 3. ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.   *Примечание*: при заполнении ванны водой  чередовать холодную и горячую воду, при  необходимости добавить несколько капель 5%   1. раствора перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды. 2. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка . 3. Раздеть ребенка при необходимости подмыть 4. Проточной водой.  Выполнение процедуры  1. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. 2. Медленно погрузить малыша в воду ( сначала ножки и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой. Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка. 3. Надеть на свободную руку рукавичку, помыть ребенка в следующей последовательности: голова ( от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. 4. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой из кувшина (желательно иметь помощника). 5. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями.  Завершение процедуры  1. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку. 2. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья ( рукавичку прокипятить). Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. 3. Вымыть и осушить руки.   Задача  Ребенку 9 месяцев, он находится на естественном вскармливании. Масса при рождении 3500 грамм. Нужно рассчитать суточный и разовый объем пищи, составить меню Решение:1. Ответ на задачу.Dm= 3500+600+800+800+750+700+650+600+550+500=9450гVсут.=1/8 \*Dm= 1/8\*9450г=1181,25мл(суточный объем не должен превышать 1000мл)В Итоге суточный объем равен 1000млVразовый=1000/5=200 млVсут(сок) = n × 10, где n число месяцев.Vсут.=9\*10=90млМеню6:00 (первый завтрак) Грудное молоко10:00 ( второй завтрак) Овеянная каша+Фруктовое пюре +Желток14:00 (Обед) Овощное пюре+Яблочный сок+Мясной фарш18:00 (Полдник) Творог+Фруктовое пюре+ Кефир22:00 (Ужин) Грудное молоко  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | *Выполненные манипуляции* | Количество | |  | Утренний туалет новорожденного | 2 | |  | Гигиеническая ванночка для грудного ребенка | 1 | |  | Расчет разового и суточного количества пищи для ребенка 9 месяцев. | 1 | |  | Составление меню. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 26.062020 | **План 2 рабочего дня**   1. **Выполнение манипуляций:**  * Обработка пупочной ранки * Антропометрия (Рост, вес, окружность головы, окружность грудной клетки)  1. **Решение задачи:**  * Ребенку 3 месяца, он находится на смешанном вскармливании. Масса при рождении 3300 грамм. Нужно рассчитать суточный и разовый объем пищи, составить меню.   Обработка пупочной ранки.  *Показания*   * «открытая» пупочная ранка.   *Оснащение*   * Стерильные ватные шарики; * Лоток для обработанного материала; * 3%р-р перекиси водорода; * 70%этиловый спирт; * 5%р-р перманганата калия (в условиях стационара); * 1%р-р бриллиантовой зеленки (в домашних условиях); * Стерильная пипетка; * Набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике; * Резиновые перчатки; * Емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.   *Подготовка к процедуре*   1. Объяснить маме ( родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 5. Уложить ребенка на пеленальном столе.   *Выполнение процедуре*   1. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки. 2. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (сбросить палочку в лоток). 3. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой,смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток). 4. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток). 5. Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая вокруг ранки) 5%раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки(сбросить палочку в лоток).   *Завершение процедуры*   1. Запеленать ребенка и положить в кроватку. 2. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.   Антропометрия  *1. Масса тела.(возраст до 2 лет)*  *Показания:*   * Оценка адекватности питания ребенка * Оценка физического развития ребенка   *Оснащение:*   * Чашечные весы * Резиновые перчатки * Емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь * Бумага и ручка   *Подготовка к процедуре.*   1. Объяснить маме/родственникам цель исследования. 2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение. 3. Проверить, закрыт ли затвор весов. 4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. 5. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку ( следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов). 6. Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса ( уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом). 7. Закрыть затвор.   *Выполнение процедуры*   1. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить). 2. Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. 3. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия. 4. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.   *Завершение процедуры*   1. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири). 2. Убрать пелёнку с весов. 3. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. 4. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.   *2.Измерение длины тела (возраст до 1 года)*  *Показания:*   * Оценка физического развития   *Оснащение:*   * Горизонтальный ростомер * Резиновые перчатки * Емкость с дезинфицирующим раствором * Бумага, ручка   *Подготовка к процедуре*   1. Объяснить маме/родственниками цель исследования 2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». 3. Подготовить необходимое оснащение. 4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 5. Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. 6. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).   *Выполнение процедуры*   1. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка. 2. Убрать ребёнка с ростомера   *Завершение процедуры*   1. Записать результат. Сообщить результат маме. 2. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.   *3. Измерение окружности грудной клетки*  *Показания:*   * Оценка физического здоровья   *Оснащение:*   * Сантиметровая лента * 70% этиловый спирт * Марлевая салфетка * Ручка, бумага   *Подготовка к процедуре*   1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, 2. получить согласие мамы 3. Подготовить необходимое оснащение 4. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки 5. Уложить или усадить ребёнка   *Выполнение процедуры*   1. Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам:   а) сзади - нижние углы лопаток;  б) спереди - нижний край около сосковых кружков ( у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами).   1. Определить показатели окружности головы.   *Завершение процедуры*   1. Записать результат. 2. Сообщить результат ребёнку/маме.   *4.Измерение окружности головы*  *Показания:*   * Оценка физического здоровья * Подозрение на гидроцефалию.   *Оснащение:*   * Сантиметровая лента; * 70% этиловый спирт, марлевая салфетка; * Ручка, бумага   *Подготовка к процедуре*   1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, 2. получить согласие мамы. 3. Подготовить необходимое оснащение. 4. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки. 5. Уложить или усадить ребёнка   *Выполнение процедуры*   1. Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам:   а) сзади - затылочный бугор;  б) спереди - надбровные дуги.  Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка.   1. Опустить подвижную планку ростомера(без надавливания) к голове ребёнка, определить окружности головы.   *Завершение процедуры*   1. Записать результат. 2. Сообщить результат ребёнку/маме.   Задача Ребенку 3 месяца, он находится на смешанном вскармливании. Масса при рождении 3300 грамм. Нужно рассчитать суточный и разовый объем пищи, составить меню.Решение:1. Ответ на задачу.Dm= 3300+600+800+800=5500гVсут.=1/6 \*Dm= 1/6\*5500г=916 млVразовый=916/6=153 млДокорм=916/6=153Меню6.00 - 1-ый прием пищи: грудное молоко + смесь = 153 мл.10.00 - 2-ой прием пищи: грудное молоко + смесь = 153 мл.14.00 - 3-ий приём пищи: грудное молоко + смесь = 153 мл.18.00 - 4-ый прием пищи: грудное молоко + смесь = 153 мл.22.00 - 5-ый прием пищи: грудное молоко + смесь = 153 мл.24.00 - 6-ой прием пищи: грудное молоко + смесь = 153 мл.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | *Выполненные манипуляции* | Количество | |  | Обработка пупочной ранки | 1 | |  | Антропометрия (Рост, вес, окружность головы, окружность грудной клетки) | 4 | |  | Расчет разового и суточного количества пищи для ребенка 3 месяцев. | 1 | |  | Составление меню. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 27.062020 | **План 3 рабочего дня**   1. **Выполнение манипуляций:**  * Подсчет пульса и ЧДД новорожденному.  Измерение температуры тела.  1. **Ответить на вопросы:**  * Составить план профилактических прививок * Наблюдение за детьми после вакцинации   Подсчет пульса новорожденному Цель:определить основные характеристики пульса.Оснащение:часы, ручка, температурный лист.Обязательное условие:считать строго за 1 минуту, в состоянии покоя.Подготовка к процедуреПознакомить ребенка/маму с ходом исследования, установить доброже­лательные отношенияОбеспечить спокойную обстановкуВымыть и осушить рукиУдобно уложить или усадить ре­бенка, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу»Выполнение процедурыСлегка прижать 2,3,4-м пальцами лучевую артерию (1-й палец нахо­дится со стороны тыла кисти) и по­чувствовать пульсацию артерии)**Примечание:**у детей до 1 года пульс чаще определяют на височной артерии, а у детей старше 2-х лет -на лучевой артерии; у детей первых лет жизни исследование проводят 2 и3-м пальцами. Пульс у детей можно исследовать также на плече­вой, сонной,бедренной артерияхВзять часы и подсчитать пульс строго за 1 минутуПрижать артерию немного сильнее к лучевой кости и опреде­лить напряжение пульса**Примечание:**если пульсация ослабевает при умеренном нажатии - напряжение хорошее,если полностью прекращается - на­пряжение слабое, если пульсация не ослабевает - пульс напряженныйЗавершение процедурыЗаписать результаты исследования в температурный листВымыть и осушить руки Измерение ЧДД новорожденному  Цель: определить основные характеристики дыхания.Оснащение:часы, ручка, температурный лист. Обязательное условие: считать строго за 1 минуту, в состоянии покоя.Подготовка к процедуреПознакомить ребенка/маму с ходом исследования, установить доброжела­тельные отношения.Обеспечить спокойную обстановкуВымыть и осушить рукиУдобно уложить ребенка, чтобы ви­деть его грудь и живот (желательно чтобы грудной ребенок спал)Выполнение процедурыОсуществить визуальное наблюде­ние за движениями грудной клетки и передней брюшной стенкиОпределить тип дыхания и подсчи­тать дыхательные движения строго за 1 минутуЕсли визуальный подсчет дыха­тельных движений невозможен, то положить руку на грудную клетку или живот ребенка в зависимости от возраста и подсчитать частоту дыхательных движений строго за 1 минуту.**Примечание:**у маленьких детей для подсчета числа дыханий мож­но использовать мягкий стетоскопЗавершение процедурыЗаписать результаты исследования в температурный листВымыть и осушить руки Измерение температуры тела в паховой складке и подмышечной области. Цель:определить температуру тела ребенка.Оснащение:медицинский термометр, часы;марлевые салфетки 2 шт.;лоток с дезинфицирующим раствором;температурный лист, ручка.Подготовка к процедуреОбъяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.Подготовить необходимое оснащение.Вымыть и осушить руки.Достать термометр из футляра, встряхнуть его и добиться, чтобы столбик ртути опустился ниже отметки 350С.Осмотреть паховую (подмышечную) область.Выполнение процедурыНасухо протереть салфеткой область, используемую для термометрии.Поместить ртутный резервуар термометра в паховую (подмышечную) область так, чтобы он полностью охватывался ножной складкой и не соприкасался с бельем.Фиксировать ногу ребенка ( нога несколько согнута в тазобедренном суставе) или руку (плечо прижать к грудной клетке).Засечь время и через 10мин. извлечь термометр определить его показания.Завершение процедурыСообщать маме/ребенку результат термометрии.Зафиксировать температуру в температурном листе.**Примечание:**каждая клеточка температурного листа соответствует 0,20С.точку, фиксирующую температуру, необходимо ставить в центре, а не по краям клеточки.Термометр встряхнуть так, чтобы ртутный столбик опустился в резервуарПолностью поместить термометр в лоток с дезинфицирующим раствором ( длительность дезинфекции зависит от используемого дезраствора).Вытащить термометр, промыть под проточной водой и вытереть насухо салфеткой.Поместить термометр в футляр. План профилактических прививок. **Примечание:**перед прививкой ребенка обязательно следует показать врачу-педиатру, который измерит температуру тела и расспросит маму о поведении малыша и его самочувствии. Именно врач решает, готов ли ребенок к проведению вакцинации, а окончательное решение о прививке остается за родителями.**Первые 12 часов жизни** вакцинация против гепатита «В» ЭНДЖЕРИКС4-7 дней вакцинация против туберкулеза- БЦЖ**Дети 1 месяц-** Вторая вакцинация против гепатита «В»**Дети 2 месяца-** Третья вакцинация против гепатита «В» для группы риска. А также первая вакцинация против пневмококковой инфекции.**Дети 3месяца-** первая вакцинация против дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС). Первая вакцинация против полиомиелита (ОПВ). Первая вакцинация против гемофильной инфекции для групп риска.**Дети 4,5 месяца-** Вторая АКДС. Вторая ОПВ. Вторая вакцинация против гемофильной инфекции для групп риска. Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции.**Дети 6 месяцев-** Третья АКДС. Третья ОПВ. Третья вакцинация против гепатита «В». Третья вакцинация против гемофильной инфекции для групп риска.**Дети 12 месяцев-** Вакцинация против кори,краснухи, эпидемического паротита. Четвертая вакцинация против гепатита «В» . Реакция Манту(дальше каждый год). Противопоказаниями для прививки являются:тяжелая реакция на предшествующее введение вакцин, острые заболевания в настоящее время, злокачественное заболевание или наличие иммунодефицита, тяжелые хронические заболевания в стадии обострения.  Наблюдение за детьми после вакцинации. 1) После прививки не уходите сразу домой.в течение 30 минут после вакцинации наблюдение в поликлинике, в связи с возможным развитием аллергических осложнений немедленного типа.наблюдение патронажной медсестрой на дому после введения инактивированных вакцин в течение 24-48 часов.после введения живых вакцин наблюдение патронажной медсестрой осуществляется на протяжении 5-6 и 10-11 дней.2) Наблюдение за ребенком после прививки.После прививки ваш ребенок нуждается в большей любви и внимании. Многие прививки, которые защищают детей от серьезных болезней, также могут вызвать временный дискомфорт.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | *Выполненные манипуляции* | Количество | |  | Подсчет пульса новорожденному | 1 | |  | Подсчет ЧДД новорожденному | 1 | |  | Составление плана профилактических прививок ребенку 1 года. | 1 | |  | Наблюдение за ребенком после вакцинации. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 28.062020 | **План 4 рабочего дня**   1. **Выполнение манипуляций:**  * Кормление грудного ребенка из бутылочки. * Пеленание новорожденного.  1. **Вопросы.**  * Составить схему закаливания грудного ребенка   Кормление грудного ребенка из бутылочки  Цель:   * обеспечить полноценное питание ребенку.  Оснащение:  * косынка, марлевая маска; * мерная бутылочка (рожок); * стерильная соска; * необходимое количество на одно кормление мо­лочной смеси (или другой пищи) температурой 36-37°С; * толстая игла для прокалывания соски; * емкости с 3% раствором соды для кипячения со­сок и бутылочек.   *Подготовка к процедуре* Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедурыПодготовить необходимое осна­щениеВымыть и осушить рукиНадеть косынку, маскуПодготовить ребенка к кормлениюЗалить в рожок необходимое ко­личество свежеприготовленной молочной смеси (или другой пищи)Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной толстой иглойНадеть соску на бутылочкуПроверить скорость истечения смеси и ее температуру, капнув на тыльную поверхность своего лучезапястного сустава *Выполнение процедуре* Расположить ребенка на руках с возвышенным головным концомПокормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления гор­лышко бутылочки постоянно и полностью было заполнено сме­сью *Завершение процедуры* Подержать ребенка в вертикаль­ном положении 2-5 минутПоложить ребенка в кроватку на бок (или голову повернуть на бок) Пеленание новорожденного. Цель:- создание ребенку максимального комфорта.Оснащение:- фланелевая и тонкая пеленка;- подгузник или памперс;- пеленальный стол, резиновые перчатки;- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.Обязательные условия:- использовать метод свободного пеленания ( оставляется небольшое пространство в пеленках длясвободного движения ребенка);- шапочку надевать при температуре в комнате 220С;- правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди). *Подготовка к процедуре.* Подготовить необходимое оснащение.Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.*Выполнение процедуры*Надеть подгузник, для этого:уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы;провести нижний угол подгузника между ножками малыша;обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.**Примечание:** подгузник можно заменить памперсом.Завернуть ребенка в тонкую пеленку:расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи;одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек;другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо;подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка;зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди.Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину;другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;нижний край пленки завернуть как тонкую. *Завершение процедуры* Уложить ребенка в кроватку.Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. Схема Закаливания грудного ребенка Методика водного закаливания зависит от возраста ребенка. Необходимо в обычные водные процедуры (умывание, подмывание, купание) вносить элемент закаливания. 1. Возраст ребенка от рождения до 2-3 мес. Общие ванны - ребенка купают ежедневно водой температуры 37 - 36°С в течение 5 мин, затем обливают водой с температурой на 2оС ниже.Подмывание, умывание, которое длится 1 - 2 мин, вначале проводят при температуре воды 28°С, через каждые 1 - 2 дня и снижают на 1 - 2°С и доводят до 20 - 22°С.Местное влажное обтирание - рукавичкой, смоченной водой температуры 33 - 36°С, обтирают ручки от кисти до плеча, затем ножки от ступни до колена в течение 1 - 2 мин.Один раз в пять дней температуру понижают на 1°С и доводят до 28°С. Необходимое условие - каждую часть тела вытирают насухо до легкого покраснения сразу после ее влажного обтирания.2. Возраст ребенка от 2-3 до 9-10 мес.Как в предыдущей возрастной группе.Общее влажное обтирание. Сначала обтирают верхние конечности, затем нижние и, наконец, грудь и спину. Температура воды такая же, как при местных обтираниях. В воду можно добавить соль (2 чайные ложки соли на 1 стакан воды).Необходимо соблюдать то же правило - каждую часть тела вытирать насухо сразу после ее обтирания.3. Возраст ребенка от 9-10 мес. до 1 года.Как в предыдущей возрастной группе.Общее обливание. При этой процедуре ребенок может сидеть или стоять. Гибкий шланг душа нужно держать близко от тела ребенка (25-30 см). Струя воды должна быть сильной. Сначала обливают спину, затем грудь, живот, в последнюю очередь руки.После обливания вытирают насухо до легкого покраснения. Вначале температура воды 35-37°С, затем каждые 5 дней ее снижают на 1°С и доводят до 28°С.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | *Выполненные манипуляции* | Количество | |  | Кормление грудного ребенка из бутылочки. | 1 | |  | Пеленание новорожденного | 1 | |  | Схема закаливания грудного ребенка. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 29.062020 | **План 5 рабочего дня**   1. **Ответить на вопросы:**  * Провести беседу с родительницей о профилактике лактостаза. * Преимущества грудного вскармливания. * Беседа о подготовке ребенка к школе.   Беседа на тему профилактики лактостаза Лактостаз — застой молока в протоках молочных желез, одно из осложнений грудного вскармливания. Завершение процедуры.Профилактика:1. Пo вoзмoжнocти чacтo пpиклaдывaть peбeнкa к гpуди, дeлaть этo пpaвильнo. Чeм бoльшe выcoceт мaлыш, тeм мeньшe pиcк вoзникнoвeния зacтoя. Heoбxoдимo cлeдить, чтoбы млaдeнeц пpaвильнo зaxвaтывaл гpудь.2. Cцeживaть ocтaтки мoлoкa. Ocoбeннo ecли кopмящaя мaмa нaxoдитcя в удaлeнии oт peбeнкa чeтыpe чaca и бoлee.3. B cлучae ecли мoлoкa в избыткe, cлeдуeт нa двa кopмлeния дaвaть oдну и ту жe гpудь. Bыpaбoткa мoлoкa пpи этoм нopмaлизуeтcя, иcxoдя из пoтpeбнocтeй peбeнкa.4. Пpи физиoлoгичecкoм увeличeнии выpaбoтки мoлoкa (тaкoe мoжeт пpoизoйти cпуcтя мecяц кopмлeния) нeoбxoдимo cцeживaть излишки, либo, ecли cцeживaниe ужe ocущecтвляeтcя, увeличить eгo кoличecтвo.5. Пpидepживaть гpудь вo вpeмя кopмлeния. Baжнo нe cдaвливaть ee, дaвaя мoлoку cвoбoднo пpoдвигaтьcя пo жeлeзaм.6. Cлeдуeт нocить удoбнoe бeльe, a тaкжe cтapaтьcя избeгaть ушибoв гpуди. Taкжe мoжнo пpиoбpecти cпeциaльнoe бeльe, кoтopoe пoддepживaeт мoлoчныe жeлeзы в пpaвильнoм пoлoжeнии.7. Cпaть cлeдуeт нa бoку или нa cпинe.8. Heпocpeдcтвeннo пepeд кopмлeниeм нужнo oбмывaть гpудь тeплoй вoдoй. Heoбxoдимo cлeдить зa чиcтoтoй и cуxocтью гpуди. Пpи пepeизбыткe мoлoкa нужнo пoльзoвaтьcя cпeциaльными пpoклaдкaми (в cлучae пoдтeкaния мoлoкa).9. Heoбxoдимo cлeдить, чтoбы нa cocкax нe вoзникaлo тpeщин. Ecли oни вce жe пoявилиcь, тo нужнo cpaзу жe пpинять cooтвeтcтвующиe мepы (вocпoльзoвaтьcя cпeциaльнoй мaзью).10. Cлeдуeт дaвaть ceбe дocтaтoчнoe кoличecтвo вpeмeни нa oтдыx, инaчe из-зa пocтoяннoгo тoнуca cocудoв зaтpудняeтcя выxoд мoлoкa.11. Kopмлeниe нужнo ocущecтвлять пoпepeмeннo лeвoй и пpaвoй гpудью – чepeдoвaть.12. Пpи пepвыx пpизнaкax лaктocтaзa peкoмeндуeтcя дaвaть peбeнку имeннo ту гpудь, в кoтopoй oбнapужeн зacтoй.13. Cлeдуeт пocтeпeннo пpeкpaщaть вcкapмливaниe гpудью, чтoбы избeжaть пepeвязки мoлoчныx жeлeз. Преимущества грудного вскармливания. В женском молоке содержится оптимальное количество белков, жиров и углеводов в наилучшем соотношении: Б: Ж: У = 1: 3: 6.75Белки – преимущественно мелкодисперсные, идентичные белкам плазмы крови (лак альбумин, лактоферрин), которые сразу всасываются в кровь, т.к. не нуждаются в переработке.В молоке содержится ряд незаменимых аминокислот, которых мало или совсем не вырабатывается организмом, и поэтому их основной источник – пища. Самая важная из них – таурин (серосодержащая аминокислота). Содержание его в зрелом молоке – 37 мг/л.Функции таурина:влияет на дифференцировку тканей;участвует в формировании сетчатки глаза:влияет на формирование миелиновой оболочки нервных волокон;стимулирует функции печени (обмен желчных кислот);участвует в сократительной функции миокарда;обладает антитоксическим действием;стабилизирует структуры клеточных мембран (регулируя натриокалиевый обмен);усиливает фагоцитарную активность лейкоцитов (клеточный иммунитет).Жиры грудного молока – состоят из легкоусвояемых ненасыщенных жирных кислот (линолевая, линоленовая, арахидоновая), участвующие в развитии центральной нервной системы, миелиновых оболочек и выполняющие ряд других важных функций.Липаза женского молока начинает переваривать жиры уже в желудке, тем самым, разгружая пищеварительный тракт, который содержит ферменты низкой активности.Карнитин – жировое вещество, стимулирующее обмен жирных кислот.Углеводы представлены молочным сахаром – лактозой, которая способствует развитию ацидофильной (т.е. кисломолочной) микрофлоры кишечника, предупреждая развитие дисбактериоза и острых кишечных инфекций.Минеральные соли содержатся в оптимальных соотношениях, в первую очередь, соотношение Са: Р = 1: 2, что важно для предупреждения развития рахита у детей.Противоинфекционные факторы – в виде специфических антител, лизоцима, макрофагов и других компонентов – обеспечивают иммунологическую защиту ребенка.Ферменты и гормоны – управляющие процессами роста и развития, тканевой дифференцировкой, делают женское молоко биологически активным.Витамины и микроэлементы. Грудное молоко содержит комплекс витаминов всех групп, железо, медь, цинк, селен и другие – являющиеся коферментами обменных процессов в тканях и обеспечивающие нормальное психомоторное и физическое развитие.Психоэмоциональное и функциональное значение молока:грудное молоко ребенок получает в теплом и стерильном виде;экономически выгоднее, чем смеси;грудное вскармливание физически легче и менее хлопотно для матери, чем приготовление смесей;молока поступает столько, сколько нужно ребенку, поэтому редко бывает недокорм и перекорм;кормление грудью благотворно влияет на нервную систему матери и ребенка оказывает успокаивающее действие, способствует лучшему контакту между ними;способствует сокращению матки в послеродовом периоде и ее заживлению;снижается риск развития рака молочной железы и внутренних половых органов у матери;кормление грудью создает психологический комфорт женщине, т.к. дает ощущение ее полной жизненной реализованности и снижает риск развития невротических реакций и заболеваний матери. Подготовка ребенка к школе 1. Перед школой ребенку нужно проставить все необходимые прививки и пройти мед. обследование в больнице.2.Ребенка нужно постепенно приучать заниматься одним и тем же делом непрерывно и на одном месте.(усидчивость)3. Ребенку нужно привить правильный режим дня (рано вставать и рано ложиться, днем дольше бодрствовать) А так же ребенок должен правильно питаться(сбалансированное питание)4. Обеспечьте ребенка необходимыми материалами для учебы или игры.5. Постарайтесь чтоб во время какого-либо занятия ребенок не отвлекался на раздражающие факторы (уберите их)6. Если ребенку надоело что-то делать то не настаивайте на том чтоб он все доделал дайте ему отдохнуть.7. Научите ребенка вежливым словам. Например: здравствуйте, до свидания, пожалуйста спасибо и тд.8. Мотивируйте ребенка к школе. Рассказывайте только хорошое о школе о школьной жизни приводя в пример себя.9. Важно, чтобы ребёнок был готов и соответствовал критериям:• Личностный – развит, если учебное заведение манит не только возможностью каждый день видеться с друзьями, новыми красивыми тетрадками и ручками, а еще и стремлением узнать что-то новое, стать умнее.• Интеллектуальный – это и грамотная, связная речь, и умение слушать преподавателя, и наличие определённых знаний и кругозора.• Социально-психологический – включает в себя умение общаться, способность сосредоточиться на занятии.• Физиологический – отсутствие отклонений в развитии, физическое здоровье и психологическая устойчивость.10. Научите ребенка различать цвета время, правила дорожного движения, он должен знать адрес проживания и номер домашнего телефона если есть или маминого, он должен знать как не конфликтовать с другими детьми, а также должен правильно вести себя с незнакомыми людьми.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | *Выполненные манипуляции* | Количество | |  | Беседа на тему профилактики лактостаза | 1 | |  | Преимущества грудного вскармливания | 1 | |  | Подготовка ребенка к школе | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 30.062020 | **План 6 рабочего дня**   1. **Ответить на вопросы:**  * Провести беседу с подростками о профилактике вредных привычек, подробно все указать. * АФО органов и систем ребенка пубертатного возраста.   Профилактика вредных привычек. Виды профилактических мероприятий:**1. Первичная профилактика** – предусматривает работу с подростками, не знакомыми с действием курения, алкоголя и наркотиков. Программы первичной профилактики включают пропаганду здорового образа жизни без вредных привычек, приобщение к посильному труду, организацию здорового досуга, вовлечение молодежи в общественно полезную творческую деятельность, занятия спортом, искусством, туризмом и т.д. Занятия по профилактике должны проводить специально подготовленные педагоги.К задачам первичной профилактики относят:- изменение школьной политики по отношению к алкоголю, наркотикам и табачным изделиям; внедрение позитивной профилактики в школьные уроки, наличие пособий по профилактике и включение уроков в школьное расписание; создание групп самопомощи учеников; программы для подготовки школьных лидеров среди учеников и родителей);- выявление группы риска;- работа с родителями;- подготовка специалистов, способных проводить уроки по позитивной профилактике в школах и по выявлению группы риска.**2. Вторичная профилактика** - ориентирована на группу риска. Объектом этой формы профилактики являются молодые люди, подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические средства.Цель вторичной профилактики:– раннее выявление и помощь детям, употребляющим алкоголь и наркотики во избежание возникновения у них психической и физической зависимости.К задачам вторичной профилактики относят:- работа с подростками групп риска;- профилактическая работа направлена на социализацию и адаптацию;- работа с родителями данной группы.**3. Третичная профилактика –** это оказание помощи уже пристрастившимся к вредным привычкам. Она включает в себя диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия. Ее цель – предупреждение дальнейшего распада личности и поддержание дееспособности человека.К задачам третичной профилактики относят:- формирование реабилитационной среды;- создание групп взаимопомощи.Курение.Воздействие никотина на организм:1. Курение, вызывая спазм сосудов, значительно увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний.2. Курильщики страдают чаще эмфиземой легких и 8—15 раз, язвенной болезнью желудка в 3—5 раз, атеросклерозом в 3—4 раза, чем некурящие люди.3. Рак легких у курящих развивается в 15—20 раз чаще, чем у некурящих.4. Почти треть всех болезней у мужчин старше 45 лет вызывается или провоцируется пристрастием к курению.5. Смертность среди курящих значительно выше, чем у некурящих.6. У курящих беременных женщин чаще случаются i выкидыши, преждевременные роды, тяжелые токсикозы, наносящие плоду непоправимый вред.7. Дети, родители которых курят, хуже развиваются, чаще болеют.8. У курящих подростков наблюдается торможение физического развития, задержка полового созревания, отмечается низкая работоспособность и повышенная утомляемость.Профилактика.1. Необходимо информировать подростков о курении следует, применяя дифференцированный подход: доза информации должна соответствовать зрелости восприятия школьников.2. Рассматривать курение с позиции отрицательного влияния, предлагая альтернативное поведение: что человек приобретает при отсутствии курения.3. Использовать нестандартные методы воздействия и предъявления информации: фильмы, наглядные средства.4. Стараться заинтересовать подростка, увлечь его интересным хобби, а еще лучше занятиями спортом.АлкогольВоздействие алкоголя на организм1. Даже после однократного приема алкоголь в течение 15—20 дней задерживается в мозгу, печени, сердце и других органах.2. Алкоголь оказывает наиболее существенное влияние на деятельность нервной системы, вызывая постепенную деградацию личности.3. Алкоголь повреждает эпителий желудочно-кишечного тракта, ткани сосудов и сердца.4. Частое применение алкоголя разрушает клетки печени, нарушая её барьерную функцию.5. Алкоголь нарушает половую функцию, являясь одной из самых частых причин импотенции. Так же негативно влияет на структуру и функции половых желез.6. Зачатие ребенка в состоянии алкогольного опьянения крайне опасно для его здоровья; такие дети часто рождаются с врожденными пороками, ослабленными, с низкой сопротивляемостью инфекциям.7. Если беременная женщина пьет, то у ребенка наблюдаются: отставание в физическом развитии, слабоумие, эпилепсия, неврозы, психопатии и т. д.Профилактика.1. Необходимо внимание:- быть внимательным к ребёнку;- выслушивать его точку зрения;- уделять внимание взглядам и чувствам ребёнка, не споря с ним.Не надо настаивать, чтобы выслушивал и принимал ваши представления о чём-либо. Важно знать, чем именно занят ваш ребёнок.2. Способность поставить себя на место ребёнка.Подростку часто кажется, что его проблемы никто и никогда не переживал. Было бы неплохо показать, что вы осознаете, насколько ему сложно. Договоритесь, что он может обратиться к вам в любой момент, когда ему это действительно необходимо. Главное, чтобы ребёнок чувствовал, что вам всегда интересно, что с ним происходит.3. Организация досуга.Очень важно, когда родители умеют вместе заниматься спортом, музыкой, рисованием или иным способом устраивать с ребёнком совместный досуг или вашу совместную деятельность. Для ребёнка важно иметь интересы, которые будут самым действенным средством защиты от алкоголя.4. Знание круга общения.Очень часто ребёнок впервые пробует алкоголь в кругу друзей (сильное давление со стороны друзей). Именно от окружения во многом зависит поведение детей, их отношение к старшим, к своим обязанностям и т.д.5. Помните, что ваш ребёнок уникален.Любой ребёнок хочет чувствовать себя значимым, особенным и нужным. Когда ребёнок чувствует, что достиг чего-то, и вы радуетесь его достижениям, повышается уровень его самооценки. А это, в свою очередь, заставляет ребёнка заниматься более полезными и важными делами, чем употребление алкоголя.6. Родительский пример.Употребление взрослыми алкоголя и декларируемый запрет на него детей даёт повод к обвинению в неискренности, в «двойной морали».Наркомания.Влияние никотина на организм.1. Психическая зависимость, когда человек без приема наркотика чувствует психический дискомфорт, депрессию.2. Физическая зависимость, когда наркотик, в результате длительного приема, становится частью обмена веществ организма наркомана. При отсутствии привычной дозы наркотика наркоман испытывает так называемую «ломку», или абстиненцию: сильнейшие боли, ломоту, дрожь, обильную потливость (или наоборот, сухость кожи) и т. д. Эти муки можно снять только приемом наркотика, за дозу которого наркоман готов на любое преступление.3. Нарастание выносливости (толерантности) к приему наркотика. В результате наркоман принимает все большую дозу наркотиков, и часто передозировка приводит к смерти.В конечном итоге происходит деградация личности, истощение организма наркомана и ранняя смерть в ворасте 18—20 лет, а иногда и раньше.Профилактика.1. Не менее важной является санитарно-просветительская работа со школьниками. Специалисты считают, что её следует проводить в течение учебного года. По мнению других, в образовательных учреждениях необходим отдельный курс, связанный с профилактикой наркомании.2. Представителям службы по профилактике наркотиков следует регулярно организовывать обучающие семинары.3. Преподаватели должны знать простейшие приёмы, позволяющие определять опьянение, вне зависимости от вида, и формировать негатив к наркомании во всех её проявлениях у своих подопечных.4. Самой убедительной, согласно исследованиям, оказывается информация, связанная с ранами, отравлениями, передозировкой и даже смертью.5. Внимание подростков следует акцентировать на том, что их физическое развитие будет безвозвратно нарушено, непременно снизится общий уровень, интеллект, а о последствиях для потенциального потомства и говорить не приходится.6. Важнейшей мерой профилактики является взаимодействие специальных служб МВД и комиссий, которые работают с несовершеннолетними. Представители служб должны контролировать направление на своевременное обследование подростков и стремление к новому образу жизни. Если молодые люди, употребляющие наркотики, уклоняются от лечения в наркодиспансере, не уделяют должное внимание терапии, являются лидерами групп по приёму наркотиков, в их отношении могут применяться административные меры. АФО органов и систем ребенка пубертатного возраста. Кожа.С 12-13 лет значительно увеличивается секреция потовых и сальных желез, появляются юношеские угри.С 13-14 лет начинается функционирование апокриновых потовых желез, секрет которых имеет резкий запах. Поэтому особые требования к гигиене кожи у подростков.В связи с половым созреванием появляется оволосение мышечных впадин, лобка, а у мальчиков – лица.Повышение секреции сальных желез часто приводит к юношеской себорее, которая проходит к 20-22 годам.Костно-мышечная система.К 12 годам костная ткань по составу становится идентична взрослой.В 12-14 лет устанавливается постоянство поясничной и копчиковой кривизны.В 11-13 лет отмечается интенсивный рост костей черепа. Дальнейшая замена молочных зубов постоянными и образование постоянного прикуса (28 зубов + 4 зуба “мудрости”). Идет интенсивное развитие и укрепление мышц, связок, нарастает масса и сила мышц.Для нормального развития мышечной системы необходимы адекватные физические нагрузки – подбор видов спорта.Дыхательная система.Продолжается рост хрящей гортани, особенно у мальчиков 12-13 лет.Грудная клетка окончательно сформирована, увеличивается масса и сила межреберных мышц.Тип дыхания: у девочек – грудной, у мальчиков – брюшной.Частота дыхания в 12 лет и старше 16-20 в 1 минуту.Сердечно-сосудистая система.К 12 годам завершается развитие эластической ткани сердца и формирование клапанного аппарата.Пульс устойчивый, ритмичный. Частота пульса у детей 12 лет и старше – 70-80 ударов в минуту.Артериальное давление = 100 + n, где n – число лет ребенка;АД max = 120 мм рт.ст.;АД min = 80 мм рт.ст.С началом полового созревания рост сосудов несколько отстает от роста тела и, как следствие, отмечаются дисфункции в виде болей в области сердца, приступов сердцебиения, жара и приливов к голове с покраснением кожи лица, периодических подъемов давления.Пищеварительная система.Становятся высокоактивными и зрелыми ферментативные системы, устанавливаются процессы переваривания и всасывания, стабилизируется иннервация гладкой мускулатуры желудочно-кишечного тракта.Объем желудка в 12-13 лет составляет 1500 мл.Мочевыделительная система. Мочеиспускательный канал постепенно увеличивается в соответствии с ростом половых органов до взрослых размеров.Относительная плотность мочи 1015-1025; число мочеиспусканий 5-6 раз в сутки. Объем одной порции мочи – 300 мл.Эндокринная система.С 12 лет наступает ее перестройка и развитие у ребенка вторичных половых признаков. До этого возраста железы внутренней секреции функционируют стабильно и изменяются не так значительно.В различные периоды детства выявляется относительное преобладание функций одной определенной железы:– с 6 мес. До 2,5 лет – щитовидной;– с рождения до 10 лет – тимуса;– с 6 лет до 7 лет – передней доли гипофиза;– с 12 до 18 лет – половых желез.Яичники – женские половые железы. Вырабатывают гормоны – прогестерон и эстроген, участвующие во всех видах обмена веществ и определяют женский фенотип.Яички – мужские половые железы. Вырабатывают сперматозоиды и гормон тестостерон, участвующие во всех видах обмена веществ и определяют мужской фенотип.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | *Выполненные манипуляции* | Количество | |  | Профилактика вредных привычек у подростков. | 3 | |  | АФО органов и систем ребенка пубертатного возраста. | 1 | |  | |  | |  | |  | |  |  |

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

Производственной практики по профилю специальности

«Здоровый человек и его окружение»

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

обучающегося Зубрицкой Анастасии Игоревны

ФИО

Специальность 34.02.01 – Сестринское дело

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **дата практики** | | | | | | **всего манипуляций** |
| 25.06.2020 | 26.06.2020 | 27.06.2020 | 28.06.2020 | 29.06.2020 | 30.06.2020 |
| 1 | Антропометрия. |  | 5 |  |  |  |  | 5 |
| 2 | Измерение размеров родничка. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Оценка полового развития. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Обработка пупочной ранки новорожденному. |  | 1 |  |  |  |  | 1 |
| 6 | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. | 2 |  |  |  |  |  | 2 |
| 7 | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 2 |  |  |  |  |  | 2 |
| 8 | Термометрия. |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| 9 | Измерение артериального давления детям разного возраста. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Подсчет пульса. |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| 11 | Подсчет числа дыханий. |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
| 12 | Пеленание новорожденного. |  |  |  | 1 |  |  | 1 |
| 13 | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 1 |  |  |  |  |  | 1 |
| 14 | Подмывание грудных детей. |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Проведение патронажа к здоровому ребенку. |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Проведение дородового патронажа к беременной. |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Составление примерного меню для детей различного возраста. | 1 | 1 |  |  |  |  | 2 |

Методический руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Непосредственный

руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

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

подпись расшифровка подписи

М.П. организации

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ФИО обучающегося Зубрицкой Анастасии Игоревны

Группы111специальности 34.02.01 – Сестринское дело

проходившего (ей) производственную практику

с 25 июня 2020 по 30 июня 2020

за время прохождения практики мной выполнены следующие виды работ

**Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Виды работ** | **Количество** |
|  | Антропометрия. | 5 |
|  | Измерение размеров родничка. |  |
|  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. |  |
|  | Оценка полового развития. |  |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденному. | 1 |
|  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. | 1 |
|  | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 1 |
|  | Термометрия. | 1 |
|  | Измерение артериального давления детям разного возраста. |  |
|  | Подсчет пульса. | 1 |
|  | Подсчет числа дыханий. | 1 |
|  | Пеленание новорожденного. | 1 |
|  | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 1 |
|  | Подмывание грудных детей. |  |
|  | Проведение патронажа к здоровому ребенку. |  |
|  | Проведение дородового патронажа к беременной. |  |
|  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. |  |
|  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. |  |
|  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. |  |
|  | Составление примерного меню для детей различного возраста. | 2 |

Текстовый отчет

Умения, которыми хорошо овладел обучающийся: оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста, оценка полового развития, подсчет пульса, подсчет числа дыханий, измерение артериального давления детям разного возраста, пеленание новорожденного, техника проведения гигиенической ванны новорожденному, составление примерного меню для детей различного возраста.

Что проделано самостоятельно: измерение массы тела, измерение длины тела, измерение окружности головы детям различного возраста, обработка пупочной ранки, подсчет пульса, подсчет числа дыханий, измерение артериального давления детям разного возраста, пеленание новорожденного, проведение гигиенической ванны новорожденному.

Какая помощь оказана обучающемуся со стороны методического непосредственного руководителей практики: демонстрирование правильности выполнение манипуляций, исправление допущенных мной ошибок.

Замечания и предложения по практике нет

Подпись обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.И. Зубрицкая

Общий руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Л. Филенкова

(подпись)