

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Фармацевтический колледж

ДНЕВНИК

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

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях
и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больными детьми различного возраста»

студента (ки) 3 курса 316 группы
специальности 34.02.01.Сестринское дело

Свистьянова Марина
Кеместантинковна

База производственной практики: Красноярская межрайонная
детская клиническая больница № 1

Руководители практики:

Общий руководитель:

Селезнева Ирина
Мещинаковна

Непосредственный руководитель:

Мещинаковна
Анатольевна

Методический руководитель:

Рудалова Наталья
Васильевна

Инструктаж по технике безопасности

1.11. Работник должен уметь:

- правильно применять в процессе работы средства защиты;
- применять оборудование, инструмент и приспособления по назначению, в соответствии с инструкциями заводов-изготовителей;
- поддерживать порядок на рабочем месте;
- применять первичные средства пожаротушения;
- оказывать первую медицинскую помощь пострадавшему;

2. Требования охраны труда перед началом работы

2.1 перед началом работы необходимо:

- надеть положенную по нормам спецодежду, спецобувь, предварительно осмотрев их и убедившись, что они не утратили защитных свойств и не имеют дефектов;
- получить задание на выполнение работы, инструктаж о безопасных методах выполнения порученной работы с учетом ее специфики у непосредственного руководителя работ.

3. Требования охраны труда во время работы

3.1 Во время работы необходимо:

- руководствоваться требованиями охраны труда, изложенными в инструкциях по охране труда каждой профессии или каждого отдельного вида работ;
- постоянно содержать в чистоте и порядке рабочее место, спецодежду, спецобувь и средства индивидуальной защиты;
- составлять не загромождёнными проходы к электрораспределительным щитам, пультам управления, ширина проходов должна быть не менее 1 метра.

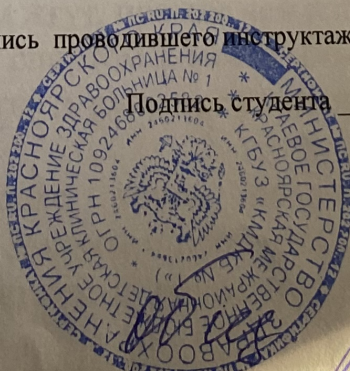
3.3 Во время работы запрещается:

- выполнять работу, которая не входит в обязанности, без указания непосредственного руководителя работ и указания о безопасном ее выполнении;
- самостоятельно производить ремонт оборудования;
- самостоятельно производить смазку, чистку, протирку и ремонт работающего оборудования.

Печать ЛПУ

Подпись проводившего инструктаж

Подпись студента



Министр

Министр

Министр

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
29.06.23	Отделение патологии детей старшего возраста Общий руководитель _____ Непосредственный руководитель _____ В первый день производственной практики в старшем отделении мною было выполнено: -мытье рук, надевание и снятие перчаток -оценка клинических анализов крови и мочи Наблюдала за выполнением: -разведение и введение антибиотиков -забор крови для биохимического исследования Алгоритм забора крови для исследования 1. Объясняем ребенку цель и ход исследования и получаем согласие. 2. Обрабатываем руки гигиеническим способом, надеваем спец. одежду и стерильные перчатки. 3. Подготавливаем шприц с иглой для забора крови. 4. Просим освободить место для инъекции. 5. Под локоть пациента подкладываем клеёнчатый валик. 6. Накладываем жгут на плечо на 5 см выше локтевого сгиба. 7. Просим ребенка поработать кулачком 8. Обрабатываем перчатки 9. Обрабатываем место инъекции шариком со спиртом от периферии к центру (снизу-вверх), диаметром 10х10 см. 10. Берем шприц с иглой в правую руку так, чтобы указательный палец фиксировал иглу сверху. 11. Фиксируем вену большим пальцем левой руки, прокалываем кожу (игла срезом вверх) и войти в вену на 1/3 длины иглы. 12. Оттягиваем поршень на себя, убеждаемся в появлении крови в шприце. 13. Продолжаем тянуть поршень на себя, набирая нужное количество крови, не снимая жгута. 13. Лево́й рукой снимаем жгут, прежде чем извлечь иглу 14. Приложив шарик со спиртом к месту инъекции, извлекаем иглу, просим ребенка согнуть руку в локте и подержать ватку со спиртом 5-7 минут 15. Выпускаем медленно кровь по стенке пробирки, находящейся в штативе. Закрывем пробирку пробкой. 16. Шприц, иглу поместить в емкости для дезинфекции, с заполнением всех каналов.		

17. Жгут, валик дезинфицируем.
18. Штатив с пробиркой помещаем в контейнер, закрываем крышкой и вместе с направлением отправляем в лабораторию.
19. Снимаем перчатки, погружаем их в дез. раствор.
20. Проводим гигиеническую антисептику рук.
21. Делаем запись о выполнении процедуры в медицинскую документацию.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Оценка клинических анализов	1
	Разведение и введение антибиотиков	1
	Забор крови на исследования	3

5 мин

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
30.06.23	Непосредственный руководитель Во второй день производственной практики мною было выполнено: -подсчет пульса, дыхания, измерение АД -дезинфекция предметов ухода -обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид. Режима -мытьё рук, надевание и снятие перчаток Наблюдала за выполнением: -проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки -осуществление парентерального введения лекарственных препаратов Алгоритм очистительной клизмы 1.Получаем согласие ребенка на выполнение предстоящей манипуляции. 2. Надеваем перчатки, халат, фартук. 3. Налеваем в кружку Эсмарха воду комнатной температуры. 4. Заполняем систему водой. 5. Подвешиваем кружку Эсмарха на штатив на высоту 75 – 100 см. 6. Укладываем ребенка на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. 7. Просим согнуть ноги в коленях и подтянуть к животу. 8. Смазываем наконечник вазелином. 9. Встаем слева от пациента. 10. Разводим левой рукой ягодицы пациента. 11. Вводим правой рукой легкими вращательными движениями наконечник в прямую кишку, первые 3 – 4 см наконечника по направлению к пупку, а затем на 5 – 8 см параллельно позвоночнику. 12. Открываем вентиль и регулируем поступление жидкости в кишечник. 13. Просим ребенка в этот момент расслабиться. 14. Закрываем вентиль, оставив на дне кружки Эсмарха небольшое количество воды. 15. Извлекаем наконечник. 16. Просим удерживать воду в кишечнике в течение 5 – 10 минут. 17. Сопровождаем в туалетную комнату. Просим не смывать.		

18. Разбираем систему и погружаем ее в дезинфицирующий раствор.

19. Снимаем перчатки, фартук и халат. Скидываем в отходы класса «Б»

20. Моем руки и делаем отметку в листе назначений.

**Итог
дня:**

Выполненные манипуляции

Количес
тво

Подсчет пульса, дыхания, АД

2

Проведение дезинфекции предметов ухода

3

Соблюдение охранительного и сан-эпид.

1

Мытье рук, надевание и снятие перчаток

4

Проведение очистительной клизмы

2

Парентеральное введение лекарства

2

5 Минута

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
01. 07. 23	Непосредственный руководитель _____ На третий день производственной практики мною было выполнено: -дезинфекция и утилизация одноразового инструментария -антропометрия -мытьё рук, надевание и снятие перчаток -сбор мочи на анализ для различных исследований -забор кала на яйца глистов -разведение антибиотика -ведение карты сестринского процесса Алгоритм разведения антибиотика 1. Обрабатываем руки, надеваем перчатки, маску, обрабатываем перчатки спиртовым шариком антисептиком для перчаток. 2. Проверяем упаковку со шприцем на целостность и срок годности. 3. Вскрываем упаковку со шприцем со стороны поршня, присоединяем иглу для набора лекарственного средства к шприцу. 4. Читаем название антибиотика на флаконе, срок годности, дозировку. 5. Сопоставляем дозу с записью в листе назначений. 6. На ампуле читаем концентрацию и количество растворителя, срок годности. 7. Обрабатываем спиртовым шариком металлическую крышку на флаконе. 8. Нестерильным пинцетом вскрываем центральную часть металлической крышки. 9. Обрабатываем резиновую пробку флакона спиртовым шариком. 10. Вскрываем ампулу с растворителем и набираем нужное количество растворителя в шприц. 11. Прокалываем резиновую пробку флакона и вводим иглу на половину длины стержня иглы. 12. Вводим во флакон растворитель – сначала 1 – 2мл, затем отсоединяем шприц от иглы (впустить во флакон воздух), снова подсоединяем шприц к игле и вводим ещё 1 – 2мл растворителя, выпускаем воздух и так вводим весь раствор. 13. Следим, чтобы срез иглы не был в растворе, иначе из иглы выльется разведённый антибиотик.		

14. После разведения иглу оставляем во флаконе.
15. Ждем, пока раствориться антибиотик, раствор должен быть прозрачным.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	3
	Антропометрия	2
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	5
	Сбор мочи на анализ	1
	Забор кала на яйца глистов	2
	Разведение и введение антибиотиков	1
	Ведение карты сестринского процесса	1

5. Маша

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
------	-------------------	--------	---------

03.
07.
23

Непосредственный руководитель

На четвертый день производственной практики мною было выполнено:

- подсчет пульса, дыхания, АД
- оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем
- выписка направлений на консультации специалистов
- антропометрия
- мытье рук, надевание и снятие перчаток
- сбор мочи на анализ для различных исследований
- оценка клинических анализов крови и мочи

Алгоритм сбора мочи

1. Сообщаем пациенту о назначенной манипуляции, о времени и месте проведения.
2. Проводим инструктаж по технике сбора мочи.
3. Утром после сна нужно провести туалет половых органов.
4. Пациент сначала мочится в унитаз, затем следующую порцию мочи собирает в чистую сухую банку в количестве 100 – 200 мл.
5. Ставит ёмкость с мочой в санитарную комнату и закрывает крышкой.
6. Медсестра оформляет направление и не позднее чем через час отправляет материал в клиническую лабораторию.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Подсчет пульса, дыхания, АД	1
	Оценка тяжести состояния ребенка	1
	Выписка направлений на консультации	2
	Антропометрия	1
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	5
	Сбор мочи на анализы	3
	Оценка клинических анализов крови и мочи	2

Б. М. М. М.

Дата

Содержание работы

Оценка

Подпись

04.
07.
23
- Непосредственный руководитель _____
- На пятый день производственной практики мною было выполнено:
- подсчет пульса, дыхания, АД
 - оценка тяжести состояния ребенка
 - проведение дезинфекции предметов ухода
 - дезинфекция и утилизация одноразового инструментария
 - подготовка материала к стерилизации
 - мытье рук, надевание и снятие перчаток
 - введение газоотводной трубки
 - ведение карты сестринского процесса

Алгоритм постановки газоотводной трубки

1. Информировать ребенка о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения.
2. Моем руки; 3. Надеваем перчатки.
4. Смазываем узкий конец трубки вазелином.
5. Стелим клеенку.
6. Укладываем ребенка на левый бок с приведенными к животу ногами.
7. Разводим левой рукой ягодицы и осторожно вращательно-поступательными движениями вводим газоотводную трубку на глубину 20 – 30 см. Первые 3 – 4 см по направлению к пупку, а остальные параллельно позвоночнику.
8. Опускаем наружный конец газоотводной трубки в подкладное судно, заполненное на $\frac{1}{3}$ водой, что обеспечит наблюдение за выделениями из кишечника.
9. Накрываем ребенка простыней.
10. Извлекаем газоотводную трубку по достижении эффекта.
11. Вытираем заднепроходное отверстие салфеткой.
12. Обрабатываем газоотводную трубку, перчатки, лоток, судно, клеенку в соответствии с требованиями санэпидрежима. Перчатки и трубку выкидываем в отходы класса «Б»
14. Моем руки. Делаем отметку в листе назначений

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Подсчет пульса, дыхания, АД	2
	Оценка тяжести состояния ребенка	2
	Проведение дезинфекции предметов ухода	1
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	1
	Подготовка материала к стерилизации	2
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Введение газоотводной трубки	1
	Ведение карты сестринского процесса	2

5. Меньш

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																					
05. 07. 23	Непосредственный руководитель_____ На шестой день производственной практики мною было выполнено: -составления плана сестринского ухода -антропометрия -мытьё рук, надевание и снятие перчаток -забор кала на яйца глистов -оценка клинических анализов крови и мочи -ведение карты сестринского процесса Алгоритм забор кала на яйца глистов 1. Оформляем направление. 2. Просим ребенка опорожнить кишечник в баночку для анализов. 3. Надеваем перчатки. 4. Берем лучиной кал из трех разных мест включая слизь, кровь. 5. Помещаем кал в приготовленный флакон, не касаясь его краев. 6. Погружаем лучину в емкость с дезинфицирующим раствором. 7. Закрываем флакон пробкой, прикрепляем направление, помещаем в контейнер для транспортировки в лабораторию. 8. Снимаем перчатки, погружаем в другую емкость с дезинфицирующим средством (в отходы класса «Б»), моем руки. 9. Доставляем собранный материал в клиническую лабораторию, не позднее 1 часа после сбора. <table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Составления плана сестринского ухода</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Антропометрия</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Мытьё рук, надевание и снятие перчаток</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Забор кала на яйца глистов</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Оценка клинических анализов мочи</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Ведение карты сестринского процесса</td><td>3</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Составления плана сестринского ухода	2		Антропометрия	1		Мытьё рук, надевание и снятие перчаток	5		Забор кала на яйца глистов	1		Оценка клинических анализов мочи	1		Ведение карты сестринского процесса	3		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																						
	Составления плана сестринского ухода	2																						
	Антропометрия	1																						
	Мытьё рук, надевание и снятие перчаток	5																						
	Забор кала на яйца глистов	1																						
	Оценка клинических анализов мочи	1																						
	Ведение карты сестринского процесса	3																						

Место печати МО

Подпись общего руководителя

Подпись непосредственного руководителя

Подпись студента

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1. Rp.: Susp. Maalox 15ml D.s. Вязьмо, 1-2 пакетики × 3 р/д через 2г. после еды.	2. Rp.: Omeprazoli 0,01 P.t.d.n. 14 in tab. s. По 1 таблетке 1 раз в день перед едью 13 нед.
3. Rp.: Phosphalugel 16.0 P.t.d.n. 10 s. По 1 пакетику 3 раза в день после еды и перед сном лечения 7 нед.	4. Rp.: Almagel 170ml P.s. По 1 чайной ложке 3 р/д за 30 мин до еды и перед сном лечения 10 нед.
5. Rp.: Metronidazoli 0,25 P.t.d.n. 10 in tab. s. по 1 таблетке 2 раза в день после еды лечения 10 нед.	6. Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 4% 1ml P.t.d.n. 10 in amp. s. по 0,5 мл 2 р/д внутримышечно лечения 8 раз
7. Rp.: Sol. Lincomycini hydrochloridi 30% 1ml P.t.d.n. 10 in amp. s. по 1 мл 2 р/д внутримышечно лечения 5 нед.	8. Rp.: L-Thyronini 0,004 P.t.d.n. 25 in tab. s. по 1/2 таблетки 1 раз в день, утром лечения 7 нед.
9. Rp.:	10. Rp.:
11. Rp.:	12. Rp.: