

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 больным ребенком различного возраста»

студента (ки) 2 курса 212 группы
специальности 34.02.01- Сестринское дело
очной формы обучения

Хачатрян Шушанна Бабкеновна

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярский краевой
клинический центр охраны материнства и детства»

Руководители практики:

Общий руководитель: Куцова Наталья Ивановна

Непосредственный руководитель: Куцова Наталья Анатольевна

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

5/8/21

Инструктаж по технике безопасности

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

2) Требования безопасности во время работы:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2) Требования безопасности по окончании работы:

1. Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.

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

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

3) Требования безопасности в аварийной ситуации:

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

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

3. При попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки антисептиком.

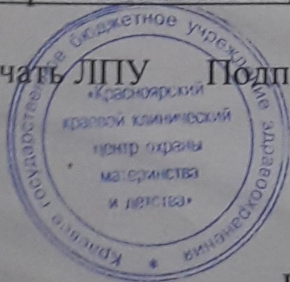
4. При попадании крови на слизистую оболочку глаз – немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия.

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

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

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

Печать ЛПУ



Подпись проводившего инструктаж

А. Мавцев

Подпись студента

Александр

Подпись Общего руководителя

И. С. М.

Тематический план-график производственной практики

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

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
22.06.2022	Отделение патологии детей старшего возраста Общий руководитель: <u>Кустова Наталья Ивановна</u> Непосредственный руководитель: <u>Кучумова Наталья Анатольевна</u> В первый день практики мы ознакомились с инструктажем. Затем нас отправили в отделение онкогематологии, которое находится на 3 этаже, в нем располагается 19 палат. За этот день я выполнила: 1. Подсчёт пульса, дыхания и измерение АД. 2. Сбор сведений о больном ребёнке. 3. Оценка тяжести состояния ребенка, выявления проблем пациента. 4. Подготовка материала к стерилизации. 5. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. 6. Обеспечение соблюдения охранительного и сан.эпид. режима. 7. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. 8. Проведение проветривания и кварцевания. 9. Составление плана сестринского ухода за больным. Алгоритм измерения АД 1. Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы. 2. За 15 минут предупредить пациента о предстоящем исследовании. 3. Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования и получить его согласие. 4. Выбрать правильный размер манжеты. 5. Попросить пациента лечь или сесть. 6. Уложить руку пациента в разогнутом положении. Освободить руку от одежды. 7. На обнаженное плечо пациента наложить манжету на 2 – 3 см выше локтевого сгиба (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты). Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец. 8. Вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба 9. Проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы и другой рукой закрыть вентиль «груши», повернуть его вправо, этой же рукой нагнетать воздух в манжетку 10. Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт.ст. в 1 секунду, повернуть вентиль влево. 11. Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра соответствующую систолическому АД. 12. Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления.		

13. Выпустить весь воздух из манжетки и повторить процедуру через 1 – 2 минуты.
14. Сообщить пациенту результат измерения.
15. Данные измерения записать в журнал
16. Протереть мембрану фонендоскопа спиртовой салфеткой.

Итог дня	Выполненные манипуляции	Количество
	1.Подсчёт пульса, дыхания и измерение АД	3
	2.Сбор сведений о больном ребёнке	1
	3.Оценка тяжести состояния ребенка, выявления проблем пациента	1
	4.Подготовка материала к стерилизации	15
	5.Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	2
	6.Обеспечение соблюдения охранительного и сан.эпид. режима	1
	7.Мытье рук, надевание и снятие перчаток	3
	8.Проведение проветривания и кварцевания	1
	9.Составление плана сестринского ухода за больным	1

5

Вручил

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись												
23.06.2022	Непосредственный руководитель: <u>Кучумова Наталья Анатольевна</u> Второй день практики. Я наблюдала и выполняла следующие манипуляции: 1.Выписка направлений на консультации специалистов. 2.Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. 3.Подготовка материала к стерилизации. 4. Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. 5. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. 6. Заполнение медицинской документации. 7. Проведение проветривания и кварцевания. 8. Проведение ингаляций. 9. Забор крови для биохимического и гормонального исследования. 10.Антропометрия. Алгоритм проведения ингаляций 1.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 2.Открыть небулайзер. 3.Перелить жидкость из небулы . 4.Добавить физиологический раствор до нужного объема 2-3 мл (по инструкции к небулайзеру). 5.Собрать небулайзер, проверить его работу. 6.Присоединить мундштук или лицевую маску. 7.Объяснить ребёнку/родственникам ход и суть выполнения манипуляции, получить согласие. 8.Усадить ребёнка в удобном положении перед аппаратом или уложить. 9.Соединить небулайзер и компрессор, включить компрессор. 10.Выполнить ингаляцию до полного расходования раствора. 11.Прополоскать ребёнку полость рта тёплой кипячёной водой, обеспечить покой, рекомендовать воздержаться от кашля и не разговаривать 20 – 30 минут. 12.Разобрать и обработать небулайзер. 13.Вымыть и осушить руки.														
<table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>1.Выписка направлений на консультации специалистов</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>2.Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>3.Подготовка материала к стерилизации</td><td>5</td></tr></table>		Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		1.Выписка направлений на консультации специалистов	1		2.Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	5		3.Подготовка материала к стерилизации	5	5	<i>Кучумова</i>
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество													
	1.Выписка направлений на консультации специалистов	1													
	2.Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	5													
	3.Подготовка материала к стерилизации	5													

4. Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований	2
5. Мытье рук, надевание и снятие перчаток	10
6. Заполнение медицинской документации	1
7. Проведение проветривания и кварцевания	1
8. Проведение ингаляций	1
9. Забор крови для биохимического и гормонального исследования	2
10. Антропометрия	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
24.06.2022	Непосредственный руководитель: <u>Кучумова Наталья Анатольевна</u> Третий день производственной практики. Я выполнила и наблюдала манипуляции : 1. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. 2. Введение капель в глаза, нос, уши. 3. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. 4. Подготовка материала к стерилизации. 5. Антропометрия. 6. Проведение взвешивания. 7. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. 8. Проведение проветривания и кварцевания. Закапывание капель в ухо. 1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие 2. Подготовить все необходимое оснащение. Флакон с лекарственным препаратом поставить в ёмкость с водой (50-60⁰С.), подогреть до температуры тела (можно подогреть, держа в руке). 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 4. Уложить ребенка, повернув голову на здоровую сторону. 5. При наличии отделяемого из уха, очистить слуховой проход ватными жгутиками. 6. Набрать в пипетку лекарственное вещество, капнуть одну каплю на тыльную поверхность своего лучезапястного сустава. 7. Выпрямить наружный слуховой проход: а) если ребенок до года - оттянуть мочку вниз; б) если ребенок старше года - оттянуть ушную раковину кзади и кверху. 8. Ввести пипетку в наружный слуховой проход и закапать по наружной стенке назначенное врачом количество капель лекарственного препарата. 9. Положить пипетку в лоток для отработанного материала. 10. Нажать несколько раз на козелок уха ребенка (при невыраженном болевом синдроме). 11. Заложить в ухо ватный тампон на 10-15 минут. 12. Предупредить ребенка/ родственников, что в течение 10-15 мин., голова должна оставаться повернутой на здоровую сторону. Проконтролировать. 13. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Закапывание капель в глаза. 1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки. 4. Подогреть лекарственное вещество до комнатной температуры.		

5. Отдельными стерильными ватными шариками, смоченными раствором фурацилина промыть глаза ребенка в направлении от наружного угла глаза к внутреннему.
6. Набрать в пипетку лекарственное вещество.
7. - левой рукой с помощью сухого ватного шарика оттянуть вниз нижнее веко; - попросить ребенка смотреть вверх (если возможно по возрасту).
8. Взять пипетку в правую руку и под углом 45° С. на расстоянии 1-2 см нажать на колпачок пипетки и выпустить 1-2 капли в нижний свод конъюнктивы в наружный угол.
9. Попросить ребенка закрыть глаза.
10. Избыток капель при закрытии глаза снять ватным шариком.
11. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	3
	2. Введение капель в глаза, нос, уши	1
	3. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	3
	4. Подготовка материала к стерилизации	3
	5. Антропометрия	1
	6. Проведение взвешивания	1
	7. Мытье рук, надевание и снятие перчаток	2
	8. Проведение проветривания и кварцевания	1

Всего

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
25.06.2022	Непосредственный руководитель: <u>Кучумова Наталья Анатольевна</u> Четвёртый день практики. Сегодня методический день. Я повторила манипуляции : 1. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. 2. Промывание желудка. 3. Наложение горчичников детям разного возраста. 4. Проведение фракционного дуоденального зондирования. Уход за ногтями ребенка. <u>Обязательное условие:</u> - ногти подстригать по мере отрастания, но не реже одного раза в 7-10 дней 1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2.Подготовить необходимое оснащение. 3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки,обработать режущую часть ножниц ватным тампоном, смоченным в спирте. 4.Удобно зафиксировать ребенка у себя на руках. 5.Подстричь ногти ребенка: - на руках округло; - на ногах прямолинейно. 6.Уложить в кровать. Промывание желудка . <u>Обязательное условие:-</u> раствор для промывания не должен быть теплым (будет всасываться) и не должен быть холодным (может вызвать спазм желудка). 1.Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. 2.Подготовить необходимое оснащение. 3.Надеть фартук. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 4.Усадить и зафиксировать ребенка на руках у помощника: - ноги помощник обхватывает своими ногами; - руки фиксирует одной рукой; - голову - другой, положив ладонь на лоб ребенку. 5. Надеть на ребенка фартук поверх руки фиксирующего. 6.Поставить таз для промывных вод у ног ребенка. 7. Измерить зондом расстояние до желудка (от мочки уха до кончика носа и до мечевидного отростка). 8. Смочить «слепой» конец зонда в воде. 9. Открыть рот ребенку с помощью шпателя (если сам не открывает). 10.Ввести зонд по средней линии языка до метки и указательным пальцем правой руки завести зонд за зубы. 11.Присоединить к зонду воронку или шприц Жане без поршня.		

12. Медленно поднимая воронку вверх следить за поступлением из нее жидкости в желудок (вода должна опуститься до устья воронки), быстро, но плавно опустить воронку ниже исходного уровня и вылить содержимое желудка в таз.

13. Повторить промывание до получения «чистой воды».

14. Отсоединить воронку и быстрым движением удалить зонд через салфетку.

15. Прополоскать ребенку рот.

16. Передать ребенка маме или положить в кровать.

17. Собрать желудочное содержимое для исследования в стерильную емкость. Отправить в лабораторию в сопровождении направления.

18. Весь инструментарий, фартуки подвергнуть дезинфекции.

Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Фракционное дуоденальное зондирование.

Обязательное условие: - проводить процедуру утром натощак.

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.

2. Подготовить необходимое оснащение, выписать направление в клиническую лабораторию.

3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.

4. Усадить ребенка, сделать первую метку на зонде, измерив зондом расстояние от мочки уха до кончика носа до конца мечевидного отростка. Сделать вторую метку на зонде, измерив расстояние от конца мечевидного отростка до пупка + 2 см.

5. Взять зонд правой рукой на расстоянии 10-15 см от «слепого» конца, смочить его кипяченой водой методом полива.

6. Предложить ребенку открыть рот и положить слепой конец зонда по средней линии на корень языка. Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения. Во время глотательных движений ввести зонд до 1 метки. Примечание: если во время введения ребенок начал кашлять, задохнуться, немедленно извлечь зонд.

7. Уложить ребенка на правый бок на грелку, обернуть полотенцем или пеленкой, сложенной в 4 слоя. Опустить свободный конец зонда в емкость, предназначенную для сбора желудочного содержимого во время продвижения зонда. Предложить ребенку самостоятельно во время глотательных движений медленно в течение 20-30 мин. продвинуть зонд до второй метки.

8. Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования.

9. При появлении в емкости секрета светло-желтого цвета поместить свободный конец зонда в пробирку "А" и собрать кишечную порцию (до ее прекращения или изменения цвета).

10. С помощью шприца ввести через зонд теплый раствор сернокислой магнезии в количестве 20-30 мл. Зафиксировать время ее введения, подняв свободный конец зонда зажать на 1-2 минуты. Разжать зонд и опустить его свободный конец в одну пробирку В. Зафиксировать на

бумаге время появления порций.

11. Собрать «пузырную порцию» В по 5 минут в 4 пробирки, а в 5 пробирке оставить зонд до изменения цвета желчи. Примечание: при большом количестве порции «В» добавить для ее сбора резервные пробирки. Зафиксировать время появления печеночной порции "С".

12. Собрать 5-10 мл. печеночной порции С.

13. Быстрым движением извлечь зонд из желудка через полотенце. Поместить зонд в лоток.

14. Весь инструментарий подвергнуть дезинфекции.

15. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

16. Организовать транспортирование полученного материала (в бокс) в лабораторию в сопровождении направления.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1.Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.	1
	2.Промывание желудка	1
	3.Наложение горчичников детям разного возраста	1
	4.Проведение фракционного дуоденального зондирования	1

5
Вручен

Дата

27.06.2022

Содержание работы

Оценка

Подпись

Непосредственный руководитель: Кучумова Наталья Анатольевна

В пятый день практики я выполнила:

1. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария
2. Выписка направлений на консультации специалистов
3. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария
4. Подготовка материала к стерилизации
5. Мытье рук, надевание и снятие перчаток
6. Проведение проветривания и кварцевания
7. Обработка слизистой полости рта при стоматите

Туалет слизистой полости рта.

1. Объяснить матери и ребенку ход и цель процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Налить лекарственный раствор в мензурку. Накрыть грудь ребенка пеленкой или фартуком. Вымыть руки, надеть перчатки. 2. Подставить почкообразный лоток к сидящему ребенку. Примечание: ребенку младшего возраста можно проводить процедуру в положении на боку, предварительно запеленав его с руками. Набрать раствор в резиновый баллон и оросить лекарственным средством слизистую оболочку ротовой полости, протереть кожу вокруг ватным шариком. Примечание: ребенку грудного возраста обработку слизистой рта можно проводить стерильной марлевой салфеткой, смоченной в растворе и намотанной на указательный палец медсестры. При наличии язвочек и афт провести обработку элементов ватной палочкой с лекарственным веществом, открыв рот с помощью шпателя (при этом помощник удерживает голову и руки ребенка.). 3. Передать ребенка маме. Убрать использованный материал в дез. раствор. Снять перчатки, вымыть руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	1
	2. Выписка направлений на консультации специалистов	1
	3. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	1
	4. Подготовка материала к стерилизации	4
	5. Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	6. Проведение проветривания и кварцевания	1
	7. Обработка слизистой полости рта при стоматите	1

5

Кучумова

Непосредственный руководитель: Кучумова Наталья Анатольевна

Сегодня последний день практики в старшем детстве в отделении онкогематологии.

В этот день я наблюдала и выполнила следующие манипуляции:

1. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария
2. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария
3. Мытье рук, надевание и снятие перчаток
4. Проведение проветривания и кварцевания
5. Разведение и введение антибиотиков
6. Оценка клинических анализов крови и мочи
7. Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов
8. Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь
9. Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований

Разведение антибиотиков и введение необходимой дозы ребенку.

Обязательное условие:

- в педиатрической практике чаще используют разведение в соотношении 2:1, то есть на каждые 100 000 ЕД антибиотика, берется 0,5 мл растворителя. В 1 мл приготовленном растворе содержится 200 000 ЕД антибиотика. В случае небольших доз лекарственного вещества возможно использование разведения 1:1, то есть на каждые 100 000 ЕД антибиотика, берется 1 мл растворителя (а в растворе в 1 мл содержится 100 000 ЕД антибиотика).

Выполнение процедуры:

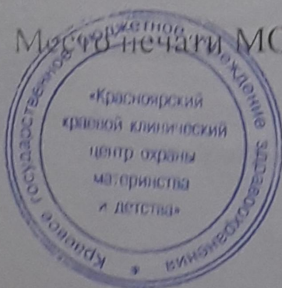
1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности).
4. Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика.
5. Определить количество готового раствора, которое необходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества.
6. Вымыть и осушить руки, обработать антисептиком
7. Вскрыть упаковку шприц (сбросить в лоток). Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок (сбросить в лоток). Собранный шприц поместить на стерильный лоток.

8. Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом, обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать спиртом (ватный шарик оставить на флаконе).
9. Протереть шейку ампулы растворителем ватным шариком со спиртом, надрезать пилкой. Накрыть стерильной салфеткой и надломить (ватный шарик бросить в лоток).
10. Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя (пустую ампулу от растворителя бросить в лоток), убрать шарик с флакона и, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком.
11. Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается во флаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б.
12. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимое количество раствора.
13. Сменить иглу для инъекции, удалить воздух в колпачок
14. На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3 стерильных шарика со спиртом. Накрыть стерильной салфеткой.
15. Надеть стерильную маску, обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом.
16. Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками (большое и малое поле).
- 17.левой рукой собрать кожу и мышцу в складку.
18. Ввести иглу в мышцу под углом 90^0 оставив, 2-3 мм на поверхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввести лекарственное средство, придерживая канюлю.
19. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи.
20. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента шарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.
21. Провести этап дезинфекции использованного материала, шприца.
22. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствор вымыть руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1.Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	1
	2.Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	1
	3.Мытье рук, надевание и снятие перчаток	1
	4.Проведение проветривания и кварцевания	1

	5.Разведение и введение антибиотиков	1	5	Всего
	6.Оценка клинических анализов крови и мочи	1		
	7.Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов	1		
	8.Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь	1		
	9.Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований	2		

Место печати МО



Подпись общего руководителя

[Handwritten signature]

Подпись непосредственного руководителя

[Handwritten signature]

Подпись студента

[Handwritten signature]

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1.Rp.: Tab. Leukerani 0.02 № 25 D.S. По 1 таблетке 1раз в день	2.Rp.: Sol. Ondansetroni 2 % - 2 ml D.t.d.N. 10 in amp S. Внутривенно, 1 раз в день
3.Rp.: Filgrastimi 30%-1 ml D.t.d.N. 30 in amp S. 5мг/кг, т.е. на 60 кг-300мг филграстима разводить в 5% глюкозе в/в или п/к в течение 14-28 дней. Применяют ч/з 24 часа после использования цитостатиков в случаях нейтропении	4.Rp.: Supp. «Cervicon-DIM» 100 mg. D.t.d.N. 10 S. Вагинально.
5.Rp.: Tabl. Toremifeni 0,06 D.t.d.N. 30 S. Принимать по 1 таблетке в сутки	6.Rp.: Tabl. Methotrexati 0,0025 D.t.d.N. 50 S. Внутрь по 1 таблетке 3 раза с интервалом в 12 часов 1 раз в неделю
7.Rp.: Tabl. Bicalutamidi 0,05 №28 S. По 1 таблетке 1 раз в сутки	8.Rp.: Tabl. Anastrozoli 0,001 №30 S. По 1 таблетке 1раз в день
9.Rp.: Aer. Buserelini 17,5 ml D.t.d.N. 1 S. Применять по 1 распылению 1 раз в сутки	10.Rp.: Tabl. Capecitabini 500 mg D.t.d.N. 120 S. По 1 таблетке 2 раза в сутки
11.Rp.: Triptorelini 3,75 mg № 1 D.S. По 1 ампуле 1 раз в месяц, внутримышечно	12.Rp.: Sol. Goserelini 3.6 mg D.S. Подкожно, 1 раз в месяц