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

**Преддипломной практики**

По профессиональному модулю:

«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях»

студента (ки) 408 группы

специальности 34.02.01 Сестринское дело

очной формы обучения

Корневой Дианы Сергеевны

Преддипломная практика проходила в форме ЭО и ДОТ с 11.05.2020 по 08.06.2020

ЭО – электронное обучение

ДОТ – дистанционные образовательные технологии

Руководители практики:

Бодров Юрий Иванович

Филенкова Надежда Леонидовна

Овчинникова Татьяна Вениаминовна

**Содержание**

1. Цели и задачи практики
2. Знания. умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики.
3. График прохождения практики.
4. Инструктаж по технике безопасности.
5. Содержание и объем выполненной работы.
6. Манипуляционный лист.
7. Отчет.

**Цели и задачи практики**

**Цель:** проверка профессиональной готовности будущего специалиста к самостоятельной трудовой деятельности и сбор материалов для написания выпускной квалификационной работы

**Задачи:**

1. Углубление студентами первоначального профессионального опыта.
2. Закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения в колледже профессиональных умений, по уходу за больными различного профиля.
3. Развитие общих и профессиональных компетенций
4. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.
5. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами
6. Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.
7. Освоение современных методов работы в медицинских организациях практического здравоохранения.
8. Наблюдение и сбор практического материала для обобщения и подготовке к выполнению выпускной квалификационной работы.

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

**Практический опыт:**

* Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;
* Осуществления ухода за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* Проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией;
* Оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях

**Умения:**

* Обучать население принципам здорового образа жизни,
* Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;
* Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;
* Консультировать по вопросам рационального и диетического питания;
* Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации;
* Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
* Осуществлять сестринский уход за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
* Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
* Осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
* Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
* Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
* Вести утвержденную медицинскую документацию;
* Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригадах
* Оказывать помощь при воздействии на организма токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде

**Знания:**

* Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
* Основы иммунопрофилактики различных групп населения;
* Принципы рационального и диетического питания;
* Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»
* Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, принципы организации испособы оказания сестринской помощи;
* Принципы применения лекарственных средств;
* Виды, формы и методы реабилитации;
* Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;
* Причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;
* Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.

**График прохождения практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование разделов и тем практики | Время прохождения практики |
| 1 | Работа на посту (педиатрическом участке) | *20 04 – 20 04* |
| 2 | Работа в процедурном и прививочном кабинетах |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 12.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:   1. Измерение водного баланса. 2. Раздача медикаментов. 3. Введение капель в глаза:  * Уточнить у пациента информированность о лекарственном средстве, цели и ходе процедуры и получить его согласие. * Прочитать этикетку на флаконе с каплями, проверить пригодность и соответствие капель назначению врача. * Помочь пациенту (при необходимости) сесть или лечь. * Вымыть руки, надеть стерильные перчатки. * Набрать в пипетку нужное количества капель, взять в левую руку марлевый шарик. * Попросить пациента слегка запрокинуть голову и посмотреть вверх. * Оттянуть нижнее веко марлевым шариком. Закапать в нижнюю складку 2-3 капли (не подносить пипетку близко к конъюнктиве). * Попросить пациента закрыть глаза. * Промокнуть вытекшие капли у внутреннего угла глаза. * Повторить те же действия при закапывании в другой глаз. * Спросить пациента о самочувствии. * Убедиться, что пациент не испытывает неудобств после процедуры. * Пипетку опустить в дезинфицирующий раствор. * Вымыть руки, снять перчатки.   4.Введение капель в нос.  5. Введение капель в ухо. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 12.05.20 | 6. Проведение премедикации  7. Уход за мочевым катетером:   * вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем. * Вымыть марлевой салфеткой, а затем высушить проксимальный участок катетера на расстоянии 10 см. * Осмотреть область уретры вокруг катетера: убедиться, что моча не подтекает. * Осмотреть кожу промежности идентифицируя признаки инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое). Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 13.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Введение гепарина  2.Введение инсулина:  1. Объясните пациенту цель и ход процедуры и получите его согласие на проведение. 2. Проведите деконтаминацию рук на гигиеническом уровне, обработайте их кожным антисептиком, наденьте перчатки. 3. Прочитайте надпись на флаконе название, дозу, срок годности, сверьте с листом назначений. 4. Проведите визуальный контроль качества флакончика с инсулином. Обратите внимание на концентрацию препарата, т.е. на число ЕД инсулина в 1 мл. Внимательно изучите маркировки инсулина и шприца. Рассчитайте сколько единиц инсулина содержится в одном делении шприца, исходя из концентрации. 5. Покатайте между ладонями флакон с инсулином продленного действия в течение 3-5 минут, чтобы раствор стал равномерно мутным (не встряхивать!). Инсулин короткого действия прозрачный, его перемешивать не нужно. 6. Подогрейте флакончик с инсулином до температуры тела 360- 370 С в водяной бане. 7. Возьмите инсулиновый шприц в упаковке. Проверьте срок годности и герметичность упаковки. Вскройте упаковку, соберите шприц. 8. Вскройте пинцетом металлическую обкатку флакона. 9. Обработайте резиновую пробку ватным шариком со спиртом двукратно, отставьте флакончик в сторону, дайте высохнуть спирту. 10. Возьмите в руки инсулиновый шприц, оттяните поршень шприца на сколько, сколько ЕД необходимо набрать. При этом в шприц набирается воздух. Количество воздуха должно равно вводимой дозе инсулина. 11. Введите набранный Вами воздух во флакон с инсулином. 12. Предложите пациенту лечь или сесть. 13. Обработайте место инъекции последовательно двумя ватными шариками, смоченными спиртом: вначале большую зону, затем непосредственно место инъекции. Дайте коже высохнуть. 14. Снимите колпачок со шприца, перед введением его выпустите воздух и доведите количество инсулина до нужной дозы. 15. Возьмите шприц в правую руку. 16. Соберите I и II пальцами левой руки обработанный участок кожи в треугольную складку основанием вниз. 17. Введите быстрым движением иглу под углом 300 – 450 в середину подкожно - жирового слоя на длину иглы в основание складки, держа ее срезом вверх. 18. Освободите левую руку, опустите складку. 19. Вводите инсулин медленно, проверив, не попала ли игла в кровеносный сосуд... 20. Быстрым движением извлеките иглу, приложите сухой стерильный ватный шарик к месту инъекции. Снимите перчатки. 21. Накормите пациента. 22. Поместите использованный шприц, ватные шарики, перчатки в КБУ. 23. Вымойте и осушите руки.  3. Обработка пупочной рамки новорожденного ребенка:  Вымыть руки и просушить. На манипуляционный столик поставить: стерильный лоток; лоток для отработанного материала; крафт-пакет с ватными шариками, помазками и марлевыми салфетками; пинцет в дез. растворе; лекарственные средства: 3% раствор пероксида водорода, 5% раствор калия перманганата, 70% спирт. Проверить наличие чистых пеленок; Обработать дезинфицирующим раствором ( макроцид-ликвид, терралин, сайдекс) пеленальный матрац; Открыть бак для использованного белья. Вымыть и просушить руки, надеть перчатки. Расстелить на пеленальном столике пеленки. Распеленать ребенка в кроватке. (Подмыть его, кожу просушить- если есть необходимость).  Положить ребенка на подготовленный пеленальный столик. Выполнение манипуляции Левой рукой развести края пупочного кольца. Помазок смочить 3%р-ром перекиси водорода путем полива над лотком для использованного материала. Обильно покрыть пупочную ранку перекисью водорода, одним движением, вводя помазок перпендикулярно к пупку ранку, вращая помазок на 360°, движением похожим на запятую. Помазок сбросить в лоток для отработанного материала. Левой рукой развести края пупочного кольца, сухим помазком просушить ранку (вводя помазок перпендикулярно к пупку ранку движением похожим на запятую). Помазок сбросить в лоток для отработанного материала. Новый помазок смочить 70% этиловым спиртом. Левой рукой развести края пупочного кольца, обработать ранку движением похожим на точку, вводя помазок перпендикулярно к пупку. Помазок сбросить в лоток для использованного материала. По назначению врача: помазком, смоченным 5% раствором калия перманганата обработать только ранку, не касаясь кожи; точечным движением. Помазок сбросить   * Запеленать ребенка. Уложить в кровать. Обработать пеленальный столик дез. раствором. Снять перчатки, вымыть и высушить руки.   4.Обработка кожи и слизистой новорожденному ребенку.  5. Наложение мягких повязок «на различные участки тела».  6. Остановка артериального кровотечения пальцевым прижатием артерии кости. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 14.05.20 | 1.Смена постельного белья.  2.Утренний туалет тяжело, больного пациента:   * Приготовить всё необходимое для манипуляции. * Ознакомить пациента с целью и этапами манипуляции и получить его согласие (если пациент в сознании * Поставить ширму, если пациент в палате находится не один * Поднять кровать до необходимого уровня. Опустить боковые поручни кровати с одной стороны. Придать положение Фаулера, если нет противопоказаний * Обработать руки. Надеть перчатки. * Аккуратно приподнять голову пациента и подстелить под неё гигиеническую пелёнку. Прикрыть грудь пациента второй пелёнкой. * Смочить рукавичку в тёплой воде, слегка отжать и намылить мылом. * Надеть рукавичку на правую руку и протереть лицо пациента сверху вниз: лоб, веки, щёки, нос, подбородок, шея, ушные раковины и заушные пространства * Хорошо прополоскать рукавичку в тёплой воде, слегка отжать. Смыть мыло с лица пациента в той же последовательности. При необходимости смыть мыло несколько раз. * Промокательными движениями полотенцем осушить кожу лица пациента в той же последовательности. * Убрать рукавичку, гигиенические пелёнки в клеёнчатый мешок * Придать удобное положение. Убрать ширму. * Снять перчатки. Обработать руки. * Сделать отметку в документации о выполнении манипуляции.   3.Сбор сведений о больном  4. Кормление пациента через зонт:    1.Представиться пациенту (если пациент в сознании), проинформировать о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления.  2.Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика) или надеть перчатки (если кормление будет осуществляться через назогастральный зонд). 3.Подготовить питательный раствор; подогреть его до температуры 30-350С.  4.Помочь пациенту занять полусидячее положение в постели, или положение, сидя с опущенными ногами, или помочь пересесть на стул. 5.Помочь пациенту вымыть руки, причесаться, поправить одежду. 6.Укрыть грудь пациента салфеткой. 7.При наличии у пациента съемных зубных протезов помочь пациенту установить их. 8. Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента. 9.Расположить тарелки с пищей в соответствии с пожеланиями пациента. При нарушении моторики подложить под тарелки нескользящие салфетки. При нарушении координации использовать посуду с защитным бортиком или иную посуду, рекомендованную специалистом по восстановительной медицине.  10.Предложить пациенту воспользоваться столовым прибором, в том числе специальной посудой для пациентов с нарушенными моторными функциями. 11.Если пациент готов есть самостоятельно.  5.Сбор сведений о больном ребенке  6.Подсчет пульса дыхания, изменения артериального давления |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 15.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Сбор мочи для анализов по Нечипоренко, общий, набак. Посев.  Сбор мочи анализов по Зимнитскому:   * Правила сбора 1.Подготовить 8 чистых сухих банок. Подписать емкости (указать Ф.И.О., дата, отделение № палаты, время сбора порции и объем в мл. обязательно). 2.Первое мочеиспускание в 6 ч.утра в унитаз. 3. 1 банка - мочеиспускание с 6 до 9 часов (собирать всю мочу только в эту банку) 2 банка - 9.00 - 12.00 3 банка - 12.00 - 15.00 4 банка - 15.00 – 18.00 5 банка - 18.00 – 21.00 6 банка - 21.00 – 24.00 7 банка - 24.00 - 3.00 8 банка - 3.00 - 6.00 Если во время сбора порции мочи нет, емкость доставляется в лабораторию пустой в обязательном порядке с указанием времени. Точно соблюдать время сбора мочи !!!   2. Измерение температуры тела с графической регистрацией, подсчет пульса, подсчет чистоты дыхания, измерение артериального давления.  3.Выписка направления на консультации специалистов.  4.Разведение и введение антибиотиков:  1. Ознакомился с назначением врача  2. Пригласил и проинформировал пациента. Выяснил аллергоанамнез. Получил согласие на проведение процедуры.  3. Провел гигиеническую обработку рук (студент проговаривает, но не выполняет). Надел маску. Надел перчатки.  4. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртсодержащим антисептиком. 5. Подготовил шприц к работе. Подготовил лекарственный препарат:  6. сверил лекарственный препарат с листом врачебных назначений; проверил срок годности лекарственного средства; визуально оценил лекарственное средство на предмет его пригодности; Развел антибактериальное средство и набрал лекарственный препарат в шприц:  7. обработал наружную крышку флакона с лекарственным препаратом (порошком), вскрыл центральную часть металлической крышки флакона нестерильным пинцетом при ее наличии, обработал резиновую пробку ватным шариком;  8. Обработал ампулу с растворителем и вскрыл ее;  9. Набрал в шприц из ампулы необходимое количество растворителя по инструкции антибактериального препарата;\  10. Ввел под углом 90° иглу во флакон с лекарственным средством (порошком), проколов 108 резиновую пробку, выпустил растворитель во флакон с порошком антибиотика, придерживая канюлю иглы, снял иглу вместе с флаконом с подыгольного конуса, соблюдая инфекционную безопасность, положил шприц в стерильный лоток, перемешал аккуратно лекарственное средство во флаконе до полного его растворения;  11. Набрал содержимое флакона (по назначению врача) в шприц, сменил иглу, вытеснил воздух из шприца, не снимая колпачок с иглы, готовый шприц положил в стерильный лоток.  12. Придал пациенту удобное положение. Пропальпировал место инъекции. Обработал перчатки спиртсодержащим антисептиком.  13. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватным шариком место инъекции.  14. Ввел иглу под углом 90 градусов к поверхности кожи, в мышцу и ввел лекарственное средство.  15. Прижал к месту инъекции стерильный ватный шарик, смоченный антисептиком, быстрым движением извлек иглу, придерживая канюлю.  16. Снял иглу со шприца при помощи иглосъемника. Шприц и ватные шарики сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Лоток и пинцет погрузил в емкости для дезинфекции. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» флаконы – отходы класса «Б».  17. Снял перчатки, маску, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 16.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Постановка масляной клизмы:  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получить его согласие, если пациент контактен.  2. Приготовил масло, подогрев его на водяной бане, измерил температуру раствора водным термометром, 38°С.  3. Провел гигиеническую обработку рук, надел маску, перчатки.  4. В грушевидный баллон набрал масло 100-200 мл.  5. Отгородил пациента ширмой, положил адсорбирующую клеенку на постель. Попросил пациента принять правильное положение.  6. Обработал перчатки антисептическим раствором.  7. Извлек газоотводную трубку из упаковки и облил вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки.  8. Ввел газоотводную трубку на глубину 20-30 см.,  9. Выпустил остатки воздуха из баллона. Присоединил к газоотводной трубке грушевидный баллон и медленно ввел набранный раствор.  10. Отсоединил, не разжимая, грушевидный баллон от газоотводной трубки.  11. Марлевой салфеткой провел туалет анального отверстия, у женщин обязательно кзади. Напомнил пациенту, что эффект наступит через 10-12 часов. Адсорбирующую пеленку оставил под пациентом.  12. По окончании процедуры газоотводную трубку, марлевые салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Флакон из-под масла поместил в емкость для сбора отходов класса «А».  13. Грушевидный баллон поместил в емкость для дезинфекции.  14. Снял перчатки, маску, поместил в ѐмкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. - 15. После дефекации убедился, что процедура прошла успешно.  2.Применение пузыря со льдом у послеоперационных больных:  Объясните пациенту ход предстоящей процедуры, спросите согласие па проведение процедуры 3. Заполните пузырь мелко наколотым льдом, долейте, вытесните воздух завинтите пробку. II ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ, 1. Оберните пузырь со льдом полотенцем, и положите на нужный участок тела 2. Через 20-30 минут обязательно снимите пузырь и сделайте перерыв на 10-15 минут III. ОКОНЧАНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ. 1. Уберите пузырь для льда, вылейте воду из него и продезинфицируйте пузырь. Спросите у больного о его самочувствии. 2. Вымойте руки  3.Подготовка материала к стерилизации |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 18.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Подготовка пациента и ассистирование врачу при плевральной функции.  2. Обработка после операционных швов:  1. Изучить врачебное назначение (для фельдшеров самостоятельная запись назначения). 2.Пациента пригласить в перевязочную. Провести с ним беседу, ответить на вопросы, успокоить. Уложить больного на операционный стол или усадить его рядом со столом на стул. 3.Одеть маску, клеенчатый передник. 4.Обработать руки, надеть стерильные перчатки. 5.Накрыть микростолик. 6.Закрепить иглу в иглодержателе и зарядить иглу шелковой нитью длинной 10-12 см. 7.Обработать края раны йодонатом (от центра к периферии). Отграничить операционное поле полотенцами и салфетками, закрепив их цапками. Провести инфильтрационную анестезию или проводниковую анестезию раны. 8.Край раны захватить пинцетом, проколоть иглой кожу и подкожную клетчатку, отступив от края раны 5 мм. Прошить дно раны. Второй край прошить изнутри к наружи, выкалывая иглу на таком же расстоянии. 9.Края раны сблизить (двумя пинцетами, если работают вдвоём). 10.Завязать концы нити сбоку от края раны и обрезать на расстоянии 0,5 см от узла. 11.Следующий шов наложить с интервалом 1-2 см. 12.Шов обработать йодонатом промакивающими движениями. 13.Наложить стерильную повязку. Снять цапки, полотенца и салфетки. 14.Провести дезинфекцию, использовавшегося оснащения.  3.Обработка слизистой полости рта при стоматите |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 19.05.20 | Сегодня я провела следующие манипуляции:  1.Сбор кала на анализы: на яйца паразитов на копрологическое исследование  Сбор анализов на скрытую кровь:  В течение 3 сут. из рациона питания пациента исключают продукты, содержащие железо, йод и бром: мясо и мясные изделия, рыбу и рыбные изделия, все зеленые овощи и фрукты, все овощи, окрашенные в красный цвет, гречневую кашу, а также продукты, травмирующие слизистую оболочку рта (карамель, орехи, сушки, сухари). Не рекомендуется чистить зубы щеткой, для поддержания гигиены полости рта пациенту предлагают раствор натрия гидрокарбоната или калия перманганата. 2. На период подготовки излечения исключают (и предупреждают об этом пациента) препараты, содержащие микроэлементы железа, йода и брома. 3. Определяют день забора кала и в этот день с 6.00 до 7.00 необходимо опорожнить кишечник в горшок, избегая попадания в него мочи, а затем палочкой положить небольшое количество кала в пузырек (примерно половину пузырька). 4. Отправляют кал на исследование.  2.Уход за кожей (профилактика пролежней), слизистыми (глаз, полости рта) и.т.д. Уход за подключичным катетером.  Профилактика пролежней:  1.Регулярно меняйте положение тела больного – скажем, каждые 2–3 часа. 2.Ограничьте сдавливание кожи; если появились пролежневые изменения, больной не должен сидеть или лежать, сдавливая воспаленную часть тела.. 3.Укладывая больного на бок, не забывайте от паховой области до стопы помещать подушку под слегка согнутую верхнюю ногу пациента. 4.Откажитесь от резиновых и клеенчатых подкладок – они скатываются и пережимают кожу, не пропуская к ней воздух. 5.Постельное белье не должно быть влажным или мокрым – если больной обмочится в постель, следует снять ее и постелить свежую. 6.Избегайте травм, в том числе из-за царапин, – коротко постригите ногти больному и подпилите их, чтобы он не мог причинить себе вреда. 7.Пользуйтесь специальными противопролежневыми средствами 8.Матрас с ортопедическим эффектом (противопролежневый). 9.Противопролежневая подушка. 10.Специальные подкладки и наматрасники. 11.Коврики и приспособления для плавного перемещения больного. 12.Активизируйте больного, насколько это возможно 13.Побуждайте подопечного к выполнению разнообразных действий. 14.Постепенно увеличивайте разнообразие движений больного. 15.Не выполняйте вместо больного действия, которые ему самому под силу. 16.Обеспечьте тщательный уход за кожей больного 17.Очищайте кожу больного деликатно, используя специальные средства для ухода за кожей. 18.Избегайте сильнодействующих косметических препаратов и не используйте пудру вместе с питательными средствами, например, маслом или жирным кремом. 19. Не забывайте о гигиене интимных зон больного – очищайте их деликатными средствами и защищайте при каждой смене изделий с впитывающей способностью. 20.Каждый день проверяйте состояние кожи больного и быстро принимайте меры, если заметили что-то неладное. 21.Стимулируйте кожу массированием, желательно с использованием активизирующего геля, и никогда не пользуйтесь спиртом, поскольку это может привести к пересушиванию кожи. 22.Позаботьтесь о надлежащей диете подопечного 23.Ежедневная диета должна обеспечивать организм всеми необходимыми питательными веществами, витаминами и микроэлементами. 24.В рацион должны входить злаки, молочные продукты, мясо, рыба, сыры, сухие стручковые семена, овощи и жиры. 25.Если появятся пролежневые изменения, временно следует перейти на высокобелковую диету. 26.Следует избегать употребления сладостей, животных жиров и ограничить употребление соли.  3.Антропомитрия |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 20.05.20 | Сегодня я повторила следующую манипуляцию:  1.Постановка гипертанической клизмы:  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры, получил согласие, если пациент контактен.  2. Приготовил гипертонический раствор, подогрев его на водяной бане, измерил температуру раствора водным термометром, 38°С.  3. Провел гигиеническую обработку рук, надел маску, перчатки.  4. В грушевидный баллон набрал гипертонический раствор 100-150 мл.  5. Положил адсорбирующую пеленку на кушетку. Попросил пациента принять правильное положение.  6. Обработал перчатки антисептическим раствором.  7. Извлек газоотводную трубку из упаковки и облил вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки.  8. Ввел газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 20-30 см.  9. Выпустил остатки воздуха из баллона. Присоединил к газоотводной трубке грушевидный баллон и медленно ввел набранный раствор. 10. Отсоединил, не разжимая, грушевидный баллон от газоотводной трубки.  11. Марлевой салфеткой провел туалет анального отверстия, у женщин обязательно по направлению кзади. Напомнил пациенту, что эффект наступит через 20-30 минут.  12. По окончании процедуры адсорбирующую пеленку газоотводную трубку, марлевые салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Флакон из-под гипертонического раствора поместил в емкость для сбора отходов класса «А».  13. Грушевидный баллон поместил в емкость для дезинфекции.  14. Снял перчатки, маску, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  15. После дефекации пациента, убедился, что процедура проведена успешно.  2.Подсчет пульса, дыхания, измерения артериального давления  3.Оценка тяжести состояния, выявления проблем пациента.  4.Проведение, проветривание, кварцевание. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | Подпись |
| 21.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Кормление тяжело, больного в постели:  1. Представиться пациенту (если пациент в сознании), проинформировать о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления.  2.Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 3. Подготовить питательный р-р; подогреть его до температуры 30-35° С. 4. При кормлении пациента через рот:   5.Помочь пациенту занять полусидячее положение в постели, или положение, сидя с опущенными ногами, или помочь пересесть на стул. 6. Помочь пациенту вымыть руки, причесаться, поправить одежду. 7. Укрыть грудь пациента салфеткой. 8. При наличии у пациента съемных зубных протезов помочь пациенту установить их. 9. Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол. 10. Расположить тарелки с пищей в соответствии с пожеланиями пациента. При нарушении моторики подложить под тарелки нескользящие салфетки. При нарушении координации использовать посуду с защитным бортиком или иную посуду, рекомендованную специалистом по восстановительной медицине. 11. Предложить пациенту воспользоваться столовым прибором, в том числе специальной посудой для пациентов с нарушенными моторными функциями. Если пациент готов есть самостоятельно. 12. При необходимости использовать вспомогательные приспособления для предплечья, облегчающие подъем руки до уровня рта (например, подвижные подставки для предплечья; поддерживающие ремни, одеваемые через голову); протезные или ортопедические приспособления. 13. Наблюдать за процессом питания; эффективностью пережевывания и глотания. 14. По мере необходимости заменять тарелки. 15. По окончании процедуры помочь пациенту прополоскать рот и занять удобное положение в постели. Если пациент нуждается в активном кормлении 16. Приподнять головной конец кровати 17. Убедиться, что пища, приготовленная для пациента, имеет гомогенную консистенцию. 18. Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол. 19. Одной рукой приподнять голову пациента; другой поднести ложку ко рту пациента (при гемипарезе пища подносится со здоровой стороны). 20. Поддерживать голову пациента в процессе жевания и глотания. 21. Поить пациента по требованию или через каждые 3-5 ложек пищи. Жидкость дается с помощью ложки или поильника. 22. По окончании кормления помочь пациенту прополоскать рот или обработать ротовую полость. 23. Придать пациенту полу сидячее положение на 30 минут после окончания еды.  2. Составление плана сестринского ухода за больным  3.Приготовление перевязочного материала (салфетки, шарики)  4.Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 22.05.20 | Сегодня я повторила следующую манипуляцию:  1.Выполнение подкожной и внутримышечной инъекции:  1. Пригласил и проинформировал пациента, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, надел перчатки.  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртсодержащим антисептиком.  4. Приготовил стерильный шприц, положил его в стерильный лоток.  5. Подготовил лекарственный препарат (проверил срок годности лекарственного средства, целостность ампулы).  6. Обработал ватным шариком ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыл ампулу (флакон), набрал лекарственное средство в приготовленный шприц. 7. Сменил иглу для инъекции, вытеснил воздух (не снимая колпачок).  8. Придал пациенту удобное положение.  9. Пропальпировал место инъекции. Обработал перчатки спиртосодержащим антисептиком. 10. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватным шариком место инъекции. 11. Ввел иглу в мышцу, глубоко на 2/3 длины иглы под углом 90°. Ввел медленно лекарственное средство.  12. Прижал к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлек иглу.  13. Использованную иглу сбросил в иглосъемник. Использованные шприцы, ватные шарики поместил в соответствующие ѐмкости для сбора отходов класса «Б».  14. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» (кроме вакцин, антибиотиков – отходы класса «Б», цитостатики - отходы класса «Г»).  15. Использованные лотки и пинцет поместил в соответствующие ѐмкости для дезинфекции. 16. Снял перчатки, маску, погрузил их в емкость для сбора отходов класса «Б».  17. Провел гигиеническую обработку рук.  2. Обработка рук хирургическим методом, надевание стерильного халата и перчаток на себя  3.Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.  4.Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологическому материала для исследований. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 23.05.20 | Сегодня я повторила следующую манипуляцию:  1.Обучение пациентов правилам проведения ингаляции, в том числе, небулайзерных.  2.Предстерилизонная очистка:  1.Дезинфекция медицинских изделий путем погружения в 3% растор хлорамина или 1% раствор гипохлорита кальция на 60 мин, или раствор Пресепта на 90 мин. Перчатки после операции дезинфицируются путем погружения их в 3% раствор хлорамина или 6% перекись водорода на 1 час. 2. Тщательное промывание изделий под проточной водой, удаляя все загрязнения щетками. Изделия с каналами и полостями промывают с помощью шприцев, резиновых баллонов и пр.. 3. Замачивание изделий в разобранном виде с заполнением каналов и полостей в горячем моющем растворе /температура 40% - 50% C/ в течение 15 минут. В процессе обработки температура моющего раствора не поддерживается.  4. Кипячение в течение 15 мин. при полном погружении изделий в один из следующих растворов: сода питьевая 2%; моющие средства "Лотос", "Лотос-автомат" 1,5%. При использовании кипячения предстерилизационная очистка объединяется в один процесс с дезинфекцией.  5. Мойка инструментов в использовавшемся моющем растворе ершами или ватно-марлевыми тампонами в течение 0,5 минуты. Изделия с внутренними каналами промывают с помощью шприцев или баллонов, иглы прочищают мандренами. Механизированная предстерилизационная очистка медицинских изделий с использованием моечных машин и ультразвуковых установок мо-жет производиться только с применением разрешенных для этих целей препаратов в соответствии с инструкцией, прилагаемой к оборудованию. 6. Промывание инструментов под проточной водой для уда-ления остатков моющих средств. При использовании порошка "Биолот" в течение 3 минут, "Прогресс" - 5-6 минут, "Бланизол" - 5 минут, "Астра" и "Лотос" – 10 минут, натрий двууглекистый - 50 минут. 7. Ополаскивание изделий в дистиллированной воде в тече-ние 0,5-1 минуты для обессоливания. Подсушка инструментария - проводится в сухожаровом шкафу при температуре 80-90 гр.С в течение 15-20 мин. /до полного исчезновения влаги при визуальном контроле/.  3.Забор крови биохимического и гормонального исследования. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 25.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Подготовка пациента и проведение дуоденального зондирования.  2.Наложение давящей повязки при венозном кровотечении, применение холода для остановки.  3.Составление плана сестринского ухода за больным  4.Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 26.05.20 | Сегодня я повторила следующую манипуляцию:  1.Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях(желудочное кровотечение, приступ удушья при бронхиальной астме, приступ загрудинных болей при стенокардии).  2. Укладывание в биксы операционного белья, одежды, перевязочного материала, перчаток.  3.Изготовление дренажей(резиновых, марлевых, комбинированных).  4. Обеспечения соблюдения охранительного и сан-эпит. Режима.  5.Заполнение медицинской документации.  6. Осуществление парэнтерального введения лекарственных препоратов. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 27.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Постановка очистительной клизмы:  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получить его согласие, если пациент контактен.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, фартук, перчатки.  3. Извлек кружку Эсмарха из упаковки, упаковку поместил в емкость для сбора отходов класса «А».  4. При помощи запорного устройства перекрыл удлинительную трубку, заполнил мешок-емкость 1,5 л. воды, предварительно измерив ее температуру при помощи водного термометра. Подвешал кружку на штативе, на уровне одного метра от пола. Горловину мешка плотно закрыл крышкой.  5. Открыл запорное устройство и удалил воздух из системы, закрыл запорное устройство, закрепил трубку на штативе.  6. Положил адсорбирующую пеленку на кушетку так, чтобы она свисала в таз, попросил пациента принять правильное положение, оголить ягодицы. При необходимости помог пациенту.  7. Снял колпачок с дистального конца трубки, сбросил в отходы класса «А». Облил дистальный конец трубки вазелиновым маслом.  8. Раздвинул ягодицы и осторожно ввел дистальный конец трубки в прямую кишку: вначале по направлению к пупку на 3-4 см, а затем параллельно позвоночнику на 6-8 см.  9. Открыл запорное устройство на системе и ввел необходимое количество жидкости, оставив на дне мешка немного воды, закрыл кран, регулирующий поступление воды.  10. Извлек дистальный конец трубки из прямой кишки через салфетку или туалетную бумагу.  11. Попросил пациента в течение 10 минут полежать на спине, удерживая воду в кишечнике, затем опорожнить кишечник в унитаз или судно.  12. Погрузил систему, адсорбирующую пеленку в емкость для сбора отходов класса «Б».  13. Снял фартук, провел его дезинфекцию, снял перчатки, поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б».  14. Провел гигиеническую обработку рук.  15. После дефекации пациента, убедился, что процедура проведена успешно.  4. Пользование стерильным биксом:  Открыть крышку бикса. 1. Стерильным корнцангом (пинцетом) достать первый индикатор. 2. Убедиться в изменении цвета индикатора. 3. Стерильным корнцангом (пинцетом) раскрыть края пеленки так, чтобы они не касались наружной поверхности бикса. 4. Стерильным корнцангом (пинцетом) достать второй и третий индикатор. 5. Убедиться в изменении цвета индикатора. 6. Стерильным корнцангом (пинцетом) достать необходимый материал или инструментарий из бикса. 7. Закрыть края пеленки стерильным корнцангом (пинцетом). 8. Закрыть крышку бикса. 9. Сделать отметку на бирке о вскрытии бикса (дата, время, подпись).  5.Накрытие стерильного стола:  1.Обработать руки и надеть нестерильные перчатки  2.Продезинфицировать лоток методом протирания  3.Снять перчатки и обработать руки гигиеническим уровнем.  4.Убедиться в стерильности материалов и инструментов используемых для накрывания лотка (проверить герметичность, посмотреть маркировку на пакете или дату стерилизации на бирке бикса или мягкой упаковке).  5.Вскрыть упаковку с корнцангами (убедившись в изменении цвета индикатора)  6.Открыть бикс (пакет) и стерильным корнцангом достать индикаторы (индикатор), убедившись в изменении цвета.  7.Стерильным корнцангом извлечь пеленку сложенную в 8 слоёв.  8.Накрыть салфеткой лоток так, чтобы края салфетки полностью закрывали лоток, но не касались окружающих предметов  9.Стерильным корнцангом достать зажим для белья и прикрепить на 2-4 верхних слоя салфетки (можно использовать два зажима).  10.Стерильным корнцангом достать пинцет и, открыв 2-4 верхних слоя салфетки за зажим, выложить пинцет на внутреннюю поверхность пеленки.  11.Стерильным корнцангом достать необходимый материал или инструментарий из бикса или пакета и поместить на внутреннюю поверхность пеленки.  12.Закрыть пеленку держась за зажим для белья.  13.Сделать отметку на бирке о накрывании стерильного лотка (дата, время, подпись) и разместить её рядом с лотком на манипуляционном столе.  14.Примечание: стерильный лоток используется в течение 6 часов.  6.Забор кала на копрограмму, бак исследования, яйце глистов, скрытую кровь. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 28.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Подача кислорода пациенту.  2.Постановка сифонной клизмы:  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получить его согласие, если пациент контактен.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, фартук, перчатки.  3. Поставил таз около кушетки. Положил на кушетку адсорбирующую пеленку так, чтобы она свисала в таз для промывных вод.  4. Попросил пациента принять правильное положение, при необходимости помог пациенту.  5. Вскрыл упаковку с толстым зондом, и воронкой. Обработал перчатки антисептическим раствором.  6. Взял в руку зонд, смазал слепой конец зонда вазелиновым маслом. Ввел закругленный конец зонда в кишечник на глубину 30-40 см.  7. Присоединил воронку к другому концу зонда, держал ее слегка наклонно на уровне ягодиц пациента.  8. Налил в воронку 0,5-1 л воды. Емкость с чистой водой стоит так, чтобы в нее не попали брызги промывных вод. Поднял воронку выше ягодиц так, чтобы вода ушла в кишечник до устья воронки. 9. Опустил воронку ниже ягодиц, не переворачивая до тех пор, пока вода из кишечника не заполнила воронку полностью.  10. Слил воду из воронки в приготовленную емкость (при необходимости в лабораторную посуду для исследования). Промывание повторял до чистых промывных вод, с использованием не более 10-12 л воды.  11. Отсоединил воронку, оставил зонд в кишечнике на 10-20 минут. Воронку погрузил в емкость для дезинфекции.  12. Извлек зонд из кишечника через салфетку или туалетную бумагу. Помог пациенту провести туалет анального отверстия. У женщин обязательно кзади. Зонд и салфетку положил  13. Промывные воды слил в канализацию. Адсорбирующую пеленку сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». 14. Все использованные емкости подверг дезинфекции. Обработал рабочие поверхности и фартук.  15. Снял перчатки, маску, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  2.Наложение окклюзионной повязки или пластырной повязки.  3. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке и при других острых аллергических реакциях.  4.Кормление новорожденных из рожка и через зонд.  5.Выписка направлений на консультации специалистов.  \ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 29.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Подача кислорода.  2.Постановка периферического катетера  3.Определение группы крови, пробы на индивидуальную, резус совместимость, биологическую пробу.  4.Снятие повязок с послеоперационной раны.  5.Пеленание новорожденного:  1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б»  2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение  3. Обработал руки, надел стерильные перчатки  4. Уложил на пеленальном столе пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая, тонкая и подгузник) приготовил распашонки, тонкую вывернул швами наружу  5. Распеленал ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положил на пеленальный стол  6. Надел на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, а фланелевую – разрезом вперед  7. Надел треугольный (одноразовый) подгузник, проведя широкий угол между ножек ребенка, а узкие концы обернул вокруг туловища.  8. Завернул ребенка в тонкую пеленку, проведя один край между ножек, в другим обернул ребенка. Нижний край пеленки подвернул (оставив место для свободного движения ножек) и зафиксировал пеленку, расположив «замочек» спереди  9. Завернул ребенка в теплую пеленку, расположив ее верхний край на уровне козелка ребенка. Зафиксировал нижний край пеленки на уровне середины плеч ребенка, «замочек» расположил спереди.  10. Уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором  11. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 30.05.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке и при других острых аллергических реакциях.  2.Приготовление и наложение транспортных шин.  3.Сбор инструментов для операции.  4.Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку:  1. Убедился в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру Подготовил необходимое оснащение,  2. Поставил ванночку в устойчивое положение. Надел фартук. Провел гигиеническую обработку рук, одел перчатки  3. Обработал внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором, вымыл щеткой и сполоснул кипятком.  4. Протер пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовил на нем пеленки  5. Положил на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки), водный термометр. Наполнил ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  6. Набрал из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка  7. Раздел ребенка при необходимости подмыл проточной водой  8. Взял ребенка на руки, медленно погрузил в воду (сначала ножки и ягодицы), вода доходит до уровня сосков ребенка. Продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка, освободил руку и надел на на нее рукавичку.  9. Помыл ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыл естественные складки 75 кожи). Последними обмыл половые органы, межъягодичную область.  10. Снял рукавичку. Перевернул ребенка вниз лицом и приподнял его над водой. Ополоснул малыша водой из кувшина  11. Накинув полотенце, положил ребенка на пеленальный столик. Осушил кожные покровы промокательными движениями -12. Использованные пеленки, «рукавичку» поместил в мешок для грязного белья, слил воду из ванны.  13. Обработал внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола, дезраствором.  14. Снял фартук и поместил в контейнер для дезинфекции, снял перчатки и поместить в контейнер с отходами класса |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 01.06.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Проведение забора крови из вены на биохимическое исследование с помощью вакутейнера:  1. Пригласил и проинформировать пациента, получил согласие на проведение процедуры.  2. Провел гигиеническую обработку рук, надел маску, перчатки.  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.  4. Собрал систему вакуумного забора крови Vacuette. 5. Удобно усадил или уложил пациента. Положил клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту.  6. Наложил венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросил пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.  7. Пропальпировал вены локтевого сгиба пациента, надел очки. Обработал перчатки спиртосодержащим антисептиком.  8. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватным шариком место инъекции (вкола).  9. Провел пунктирование вены. Вставил пробирку в держатель до упора. Ослабил жгут, как только кровь начала поступать в пробирку.  10. Извлек пробирку после прекращения тока крови из держателя. Вынул держатель с иглой из вены, предварительно приложив к месту венепункции ватный шарик, или спиртовую салфетку. Пробирку поставил в штатив. –  11. Вакутейнер сбросил в контейнер для сбора колюще-режущих изделий, класса «Б», ватные шарики сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б», пинцет и лоток погрузил в емкости 90 для дезинфекции, обработал очки, жгут.  12. Снял перчатки, маску, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  2. Приготовление столика медсестры анестезиологического кабинета.  3.Раздача и контроль приема лекарственных средств больными.  Проведение Оксегенотеропии.  4.Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 02.06.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Разведение и ведение антибиотиков.  2.Подготовка пациента к диагностическим исследованиям(рентгенологическим, эндоскопическим, ультразвуковым и.т.д.)  3.Подготовка пациента и его родственников уходу в до и после, операционном периоде.  4.Проведение контрольного взвешивания.  5.Мытье рук, надевание и снятие перчаток. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 03.06.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Выполнение внутривенного капельного ведения лекарств.  2.Уход за стомами.  3.Оформление сестринской документации (истории болезни, журнала движения больных, порционного требования, выборка назначение врача и.т.д.)  4.Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей:    1.Ватным тампоном, обильно смоченным стерильным растительным маслом, обработать волосистую часть головы промокательными движениями в местах локализации гнейса. 2.Положить на обработанную поверхность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа). 3.Завершение процедуры. 4.Передать ребенку маме или положить в кроватку. 5.Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее в мешок для грязного белья. 6.Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. 7.Снять перчатки, вымыть и осушить руки. 8.Через 2 часа провести гигиеническую ванну. Во время мытья головы осторожно удалить корочки.  Примечание:  1.Если во время купания не все корочки удалось удалить – повторить процедуры в течение нескольких дней. 2.Плотно «сидящие на волосах» корочки срезаются ножницами вместе с волосами. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 04.06.20 | Сегодня я получила следующие манипуляции:  1.Выполнение внутривенного струйного введения лекарств.  2.Туалет гнойной раны.  3.Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований.  4. Проведение инголяций. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 05.06.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки:  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получить его согласие, если пациент контактен.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. \_ 3. Поставил ширму у кровати пациента, положил адсорбирующую пеленку на постель, попросил пациента принять правильное положение.  4. Поставил на пеленку или на стул рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды.  5. Обработал перчатки антисептическим средством.  6. Вскрыл упаковку и извлек газоотводную трубку.  7. Облил стерильным вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки и ввел на 20-30 см в кишку, свободный конец газоотводной трубки опустил в судно с водой.  8. Проконтролировал эффективность отхождения газов.  9. Укрыл пациента. Поднял поручни кровати при их наличии.  10. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б», провел гигиеническую обработку рук.  11. По истечении заданного времени обработал руки, надел перчатки, извлек газоотводную трубку из анального отверстия и поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».  12. Провел туалет анального отверстия.  13. Адсорбирующую пеленку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б», вылил воду из емкости в канализацию, емкость дезинфицировал.  14. Снял перчатки, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б», провел гигиеническую обработку рук.  2.Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке и при других острых аллергических реакциях.  3.Раздача медикаментов пациентам. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 06.06.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Выполнение подкожного введения лекарств:  1. Пригласил и проинформировал пациента, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, надел перчатки.  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками (4) и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.  4. Приготовил стерильный шприц, положил его в стерильный лоток.  5. Подготовил лекарственный препарат (проверил срок годности лекарственного средства, целостность ампулы).  6. Обработал ватным шариком ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыл ампулу (флакон), набрал лекарственное средство в приготовленный шприц. 7. Сменил иглу для инъекции, вытеснил воздух (не снимая колпачок).  8. Придал пациенту удобное положение. Пропальпировал место инъекции. Обработал перчатки спиртсодержащим антисептиком.  9. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле движением сверху вниз. Обработал другим ватным шариком место инъекции.  10. Левой рукой собрал участок кожи наружной поверхности плеча в треугольную складку основанием вниз.  11. Ввел иглу в основание складки срезом вверх на 2/3 длины снизу вверх под углом 45 градусов к поверхности кожи.  12. Отпустил складку, освободившуюся руку перенес на поршень, медленно ввел лекарственное средство.  13. Прижал к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлек иглу.  14. Использованную иглу сбросил в иглосъемник. Использованные шприцы, ватные шарики поместил в соответствующие ѐмкости для сбора отходов класса «Б».  15. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» (кроме вакцин, антибиотиков – отходы класса «Б», цитостатики - отходы класса «Г»).  16. Использованные лотки и пинцет поместил в соответствующие ѐмкости для дезинфекции.  17. Снял перчатки, маску, поместил в ѐмкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  2.Применение мази, при сыпки постановке компресса:  1. Доброжелательно и уважительно представился. Уточнил у пациента понимание цели и хода процедуры, получил его согласие  2. Вымыл руки на гигиеническом уровне  3. Надел чистые перчатки  4. Достал чистый лоток для подготовки материала на четыре слоя компресса.  5. Отрезал ножницами необходимый ( соответствии с площадью области применения) кусок бинта , сложил бинт в 8 слоев и положил в лоток.  6. Вырезал слой компрессной бумаги на 2 см. больше с каждого края, чем бинт и положил ее в лоток.  7. Подготовил слой ваты, большего размера, чем компрессная бумага, и положил в лоток.  8. Достал чистый лоток и налил в него лекарственное средство для компрессов.  9. Смочил бинт в растворе, отжал его и наложил на область применения.  10. Укрыл бинт слоем компрессной бумаги  11. Обложил компресс слоем ваты и закрепил несколькими турами бинтования  12. Проверил плотность прилегания компресса ( не смещается, не стесняет движений)  13. Поместил лоток в емкость для использованного инструментария  14. Снял перчатки и также поместил их в емкость с дезраствором |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | оценка | подпись |
| 08.06.20 | Сегодня я повторила следующие манипуляции:  1.Подача кислорода через маску и носовой катетер.  2.Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки.  3.Остановка артериального кровотечения методом максимального сгибания конечностей в суставе.  4.Измерение температуры тела с графической регистрацией.  Подсчет пульса. Подсчет чистоты дыхания.  Измерение артериального давления. |  |  |

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**По разделу: Сестринский уход в терапии** (стационар)

Ф.И.О. обучающегося Корнева Диана Сергеевна

Группы 408 специальности Сестринское дело

Проходившего (ей) преддипломную практику с \_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_20\_\_\_г

За время прохождения практики мною выполнены следующие виды работ:

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид манипуляции** | **Выполнено** |
|  |  |
| Сбор мочи для анализов: общий, по Нечипоренко, по Зимницкому, на бак. посев | освоено |
| Сбор кала на анализы: на яйца паразитов, на копрологическое исследование, на скрытую кровь. | освоено |
| Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей. | освоено |
| Смена постельного белья | Освоено |
| Кормление тяжелобольного в постели | Освоено |
| Измерение температуры тела с графической регистрацией Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. | освоено |
| Раздача медикаментов пациентам | Освоено |
| Обучение пациентов правилам проведения ингаляций, в том числе, небулаизериых | Освоено |
| Подача кислорода пациенту | Освоено |
| Измерение водного баланса у пациента | Освоено |
| Подготовка пациента и ассистирование врачу при  плевральной пункции. | Освоено |
| Подготовка пациента и проведение дуоденального  зондирования | Освоено |
| Постановка очистительной клизмы | Освоено |
| Постановка гипертонической клизмы | Освоено |
| Постановка масляной клизмы | Освоено |
| Постановка сифонной клизмы | Освоено |
|  |  |
| Постановка периферического венозного катетера | Освоено |
| Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях(желудочное кровотечение, приступ удушья при бронхиальной астме, приступ загрудинных болей при стенокардии) | Освоено |
| Выполнение различных видов инъекций:  -подкожные,  -внутримышечные,  -внутривенные струйные | Освоено |
| Выполнение внутривенного капельного введения лекарств | Освоено |
| Разведение и введение антибиотиков | Освоено |
| Введение инсулина. | Освоено |
| Введение гепарина. | Освоено |
| Проведение забора крови из вены на биохимическое исследование с помощью вакутейнера | Освоено |
|  |  |
| Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке и при других острых аллергических реакциях | Освоено |
|  |  |

**ОТЧЕТ ПО ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКЕ**

**По разделу: Сестринское дело в хирургии**

Ф.И.О. обучающегося Корнева Диана Сергеевна

Группы 408 специальности Сестринское дело

Проходившего (ей) преддипломную практику с \_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_20\_\_\_г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Количество** |
| 1. | Сбор сведений о больном. | Освоено |
| 2. | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | Освоено |
| 3. | Оценка тяжести состояния , выявление проблем пациента | Освоено |
| 4. | Составление плана сестринского ухода за больным | Освоено |
| 5 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | Освоено |
| 6 | Выписка направлений на консультации специалистов | Освоено |
| 7 | Кормление пациента через зонд | Освоено |
| 8 | Уход за кожей (профилактика пролежней), слизистыми (глаз, полостью рта) и т. д. Уход за подключичным катетером. | Освоено |
| 9 | Обработка послеоперационных швов. | Освоено |
| 10 |  | Освоено |
| 11 | Приготовление перевязочного материала (салфеток, шариков). | Освоено |
| 12 | Предстерилизационная очистка инструментов | Освоено |
| 13 | Изготовление дренажей (резиновых, марлевых, комбинированных) | Освоено |
| 14 | Укладывание в биксы операционного белья, одежды, перевязочного материала, перчаток. | Освоено |
| 15 | Обработка рук хирургическим, современным методом | Освоено |
| 16 | Надевание стерильного халата и перчаток на себя | Освоено |
| 17 | Пользование стерильным биксом | Освоено |
| 18 | Накрытие стерильного стола | Освоено |
| 19 | Применение пузыря со льдом у послеоперационных больных. | Освоено |
| 20 | Остановка артериального кровотечения пальцевым прижатием артерии к кости | Освоено |
| 21 | Остановка артериального кровотечения методом максимального сгибания конечности в суставе | Освоено |
| 22 | Наложение давящей повязки при венозном кровотечении. | Освоено |
| 23 | Применение холода для остановки | Освоено |
| 24 | Наложение мягких повязок «на различные участки тела» | Освоено |
| 25 | Наложение окклюзионной повязки или пластырной повязки | Освоено |
| 26 | Снятие повязок с послеоперационной раны | Освоено |
| 27 | Приготовление и наложения транспортных шин | Освоено |
| 28 | Определение группы крови, пробы на индивидуальную, резус совместимость, биологическую пробу | Освоено |
| 29 | Проведение премедикации | Освоено |
| 30 | Приготовление столика медсестры анестезиологического кабинета | Освоено |
| 31 | Сбор инструментов для операции | Освоено |
| 32 | Уход за стомами | Освоено |
| 33 | Туалет гнойной раны | Освоено |
| 34 | Уход за мочевым катетером | Освоено |
| 35 | Снятие швов с послеоперационной раны | Освоено |
| 36 | Подготовка пациента к диагностическим исследованиям (рентгенологическим, эндоскопическим, ультразвуковым и т.д.). | Освоено |
| 37 | Подготовка пациента к операции. Обучение пациента и его родственников уходу в до и послеоперационном периоде | Освоено |
| 38 | Раздача и контроль приема лекарственных средств больными  Проведение оксигенотерапии | Освоено |
| 39 | Оформление сестринской документации (истории болезни, журнала движения больных, порционного требования, выборка назначений врача и т.д.). | Освоено |
| 40 | Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке и при других острых аллергических реакциях | Освоено |

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**По разделу: Сестринское дело в педиатрии**

Ф.И.О. обучающегося Корнева Диана Сергеевна

Группы 408 специальности Сестринское дело

Проходившего (ей) преддипломную практику с \_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_20\_\_\_г

в детской поликлинике № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Количество** |
| 1. | Сбор сведений о больном ребёнке. | освоено |
| 2. | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | освоено |
| 3. | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | освоено |
| 4. | Составление плана сестринского ухода за больным | освоено |
| 5 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | освоено |
| 6 | Выписка направлений на консультации специалистов | освоено |
| 7 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | освоено |
| 8 | Введение капель в глаза, нос, уши, | освоено |
| 9 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | освоено |
| 10 | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | освоено |
| 11 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | освоено |
| 12 | Подготовка материала к стерилизации | освоено |
| 13 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | освоено |
| 14 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима | освоено |
| 15 | Антропометрия | освоено |
| 16 | Проведение контрольного взвешивания | освоено |
| 17 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. | освоено |
| 18 | Пеленание | освоено |
| 19 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку | освоено |
| 20 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | освоено |
| 21 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. | освоено |
| 22 | Заполнение медицинской документации | освоено |
| 23 | Проведение проветривания и кварцевания | освоено |
| 24 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | освоено |
| 25 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | освоено |
| 26 | Проведение ингаляций | освоено |
| 27 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки | освоено |
| 28 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | освоено |
| 29 | Разведение и введение антибиотиков | освоено |
| 30 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. | освоено |
| 31 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | освоено |
| 32 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | освоено |
| 33 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | освоено |

**Задача 1 ( по хирургии)**

**1.Проблемы пациента**  
настоящие:

• Боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, ночные боли,  
• похудание,  
• изжога,  
• запоры.

Приоритетная проблема пациента:

• боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды,  
• изжога

Потенциальные:

• Риск развития кровотечения, перфорации.  
• Риск развития онкологического заболевания.  
Краткосрочная цель:  
• Уменьшаться боли после приема пищи, исчезнет изжога.

Долгосрочная цель:  
Пациент перестанет терять в весе, восстановится нормальный режим дефекации, наступит рубцевание язвы.  
  
**2.План сестринских вмешательств.**План Мотивация  
**1.**М/с обеспечит физический и  
психический покой, информирует пациента о цели и методе лечения (оперативное – консервативное).  
и сути предстоящих манипуляций

Для обеспечения психоэмоционального воздействия на пациента и снятие тревоги.  
Для осознанного сотрудничества больного в лечебном процессе  
**2.**М/с обеспечит и проконтролирует постельный режим. Для уменьшения болей, профилактики кровотечения.  
**3**.М/с обеспечит частое дробное питание малыми порциями и проконтролирует назначенную врачом диету (№1а, 1б, 1.) при этом исключит из рациона соленое, острое, жареное.

Для исключения продуктов, вызывающих раздражение слизистой оболочки желудка и12-ти перстной кишки, для обеспечения щадящего воздействия на слизистую, снижения кислотности купированию боли.  
**4.**М/с проведет беседу с родственниками об обеспечении рационального питания пациента.

Для получения более быстрого эффекта от лечения и рецидива в будущем.  
**5.**М/с обеспечит беседу с пациентом о приеме и побочных эффектах антацидных препаратов.

Для предотвращения побочных эффектов при приеме антацидов.  
**6.**М/с обеспечит контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациента.

Для объективной оценки результатов лечения или возможных осложнений  
  
**3. Подготовьте пациента к ФГДС и объясните цель исследования.**  
• Пациент с утра ничего не ест, не пьет, зубы не чистит.  
• В 9 часов отправляется в кабинет ФГС, в сопровождении М/с, взяв с собой полотенце.  
**4.Обучите пациента мерам профилактики осложнений язвенной болезни.**Студент обучает пациента доступно, грамотно с аргументами, мерам профилактики.  
Профилактика подразделяется на два вида: первичную и вторичную.  
Первичная:  
1. Предотвращение развития и инфицирования Helicobacter pylori. Следует неуклонно выполнять профилактические, противоэпидемические меры, по факту, если с вами живут зараженные или переносчики бактерии. Особенно необходимо ограничить больного отдельными столовыми приборами, полотенцем, посудой, а так же поцелуев, дабы снизить процент инфицирования не заболевших членов семьи в особенности детей.  
2. Неукоснительное соблюдение гигиены полости рта.  
3. Полностью отказаться от табакокурения и употребления спиртосодержащих напитков.  
4. Не пренебрегать искусством питания. Еда должна быть сбалансированной исходя из возраста человека – организма. Следует так же категорически исключить из рациона острую, копченую и другую подобную пищу, а обратить внимание на приемлемую кулинарную обработку продуктов. Ограничить себя от газированных напитков, кофеинсодержащих, а так же сильно холодных и горячих продуктов.  
5. Недопущение неоправданного, бессистемного приема лекарств, способных спровоцировать язву.  
6. Привлечение к спортивным, трудовым мероприятиям, рекомендованному отдыху. Отводить время для сна не менее шести часов в сутки, соблюдая режим дня. Детям и подросткам выполнять свои возрастные нормы.  
7. Не лишне будет обратиться за психологической помощью. Климат в семье дело немаловажное и следует избегать.  
Вторичная - это немедленная госпитализация с заболеванием дуоденальной язвы и язвы желудка.  
В периоды весны и осени крайне важны мероприятия специальных курсов анти рецидивной помощи. Гастроэнтеролог должен назначить специальные лекарства, препараты, фитотерапию, прием минеральной воды, физиотерапевтические процедуры.  
В профилакториях и других специальных центрах,предварительное обследование, помощь при язве.  
Лечебные, всесторонние меры инфекционных заболеваний, которые способны привести к язвенной болезни.  
Обязательно, строжайше соблюдать специальную противоязвенную диету.  
Чтобы выявить симптомы язвы и немедленное начало лечения важен систематический анализирующий и инструментальный контроль.  
Профилактика язвы на вторичном этапе подразумевает целый ряд действий, комплексных решений по ее первичному предотвращению.

**5.Назовите препараты из группы ингибиторов протонной помпы и укажите показания и возможные побочные эффекты.**

Ингибиторы протонной помпы являются наиболее эффективными и современными лекарственными средствами при лечении язвенных поражений желудка, двенадцатиперстной кишки (в том числе, связанных с инфицированием Helicobacter pylori) и пищевода, обеспечивающими уменьшение кислотности и, как следствие, агрессивности желудочного сока.  
Омепразол, пантопразол, рабепразол, эзомепразол, декслансопразол,  
дексрабепразол.  
В общем противопоказаниями и ограничениями к применению ИПН являются: гиперчувствительность к замещенным бензимидазолам (фактически к ИПН), беременность (в инструкциях к некоторым препаратам содержится формулировка: допускается к применению, если польза для беременной превышает риск для матери и плода), кормление грудью, детский возраст, для некоторых ИПН — заболевания печени. Конкретные противопоказания и ограничения к применению указаны в инструкциях, прилагаемых к каждому препарату.  
  
**6. СБОР НЕОБХОДИМОГО НАБОРА ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ (ЛАПАРОТОМИИ).**

Цель: проведение оперативного вмешательства- лапаротомии.  
Показания: обеспечение доступа к органу или патологическому очагу брюшной полости.  
Противопоказания: нет.  
Осложнения: нет.  
Оснащение: стерильные перчатки, кожный антисептик, растворы фурациллина, перекиси водорода, бинты, липкий пластырь, шприцы, инъекционные иглы, 1) ранорасширитель Госсе, 2) ранорасширитель Микулича, 3) печеночные зеркала, 4) брюшное зеркало, 5) троакар, 6) шпатель Ревердена, 7) мягкие кишечные жомы, 8) раздавливающие кишечные жомы, 9) жом Пайера.  
  
 Последовательность выполнения (этапы)   
1. Одеваем маску, волосы убираем под чепчик, с рук снимаем все украшения, Соблюдение принципов асептики  
2. На рядом стоящий со стерильным столом, рабочий столик, ставим необходимые для работы растворы и нестерильный перевязочный материал (бинты, липкий пластырь и т.д.), упаковки с шовным материалом и т. д. Для качественного выполнения манипуляции  
3. Моем руки хирургическим способом, одеваем стерильный халат, перчатки. Соблюдение принципов асептики  
4. Открываем стерильный стол с инструментами и материалом (простыни, халаты), собираем набор необходимых инструментов: 1) ранорасширитель Госсе, 2) ранорасширитель Микулича, 3) печеночные зеркала, 4) брюшное зеркало, 5) троакар, 6) шпатель Ревердена, 7) мягкие кишечные жомы, 8) раздавливающие кишечные жомы, 9) жом Пайера.  
5. Основной стерильный стол закрываем и накрываем малый операционный стол. Раскладываем инструменты и материал на малом операционном столе. Соблюдение принципов асептики

**Задача 2 ( педиатрия )**

**1.** У ребенка нарушены потребности: дышать, есть, спать, отдыхать,  
поддерживать температуру, быть здоровым.

**2.** Проблемы пациента:  
настоящие:  
- затруднение носового дыхания;  
- боль в ухе;  
- затруднения кормления;  
- беспокойство;  
потенциальные:  
- дефицит массы из-за плохого сосания.  
- нагноительный процесс среднего уха  
Приоритетная проблема: боль в ухе

**3.** Краткосрочная цель: у ребенка уменьшится боль и облегчится сосание  
груди к концу дня.  
Долгосрочная цель: боль в ухе исчезнет, носовое дыхание у ребенка  
нормализуется с помощью лечения

План Мотивация  
Независимые мероприятия:  
- Проводить туалет носовых ходов  
перед каждым кормлением  
Для облечения дыхания

Обеспечить доступ свежего  
воздуха, проветривая палату,  
применит УФО.  
- Наблюдать за состоянием  
ребенка (внешний вид, подсчет  
ЧДД, Ps)  
- Провести беседу с матерью о  
профилактике ОРВИ  
Для обеспечения чистоты воздуха,  
обогащения его кислородом и  
уменьшения концентрации  
возбудителя  
С целью контроля состояния.  
Для профилактики простудных  
заболеваний.  
Зависимые мероприятия.  
- Обеспечить введение капель в  
ухо и наложить согревающий  
компресс на ухо (по назначению  
врача)  
- Обеспечить выполнение  
назначений врача (введение в  
нос сосудосуживающих, прием  
противовоспалительных,  
антибактериальных средств)  
Для уменьшения боли  
Для лечения  
Взаимозависимые мероприятия.  
Лабораторные исследования Для диагностики

**Оценка:** ребенок сосет активно, боль в ухе исчезла. Цель достигнута.

**Задача 3 ( терапия (17))**

1. Проблемы пациента:

Настоящие:

* Слабость;
* Забывчивость;
* Снижение аппетита;
* Похудение;
* Тошнота
* Тяжесть в правом подреберье;
* Носовые кровотечения;
* Желтушность;
* Асцит;
* «сосудистые звездочки»
* Кровоподтеки на голени и на спине;

Приоритетные:

* Носовые кровотечения;
* Кровоподтеки на голени и на спине;

Потенциальные:

* Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
* Печеночная кома
* Спонтанный бактериальный перитонит
* Гепото-ренальный синдром
* Тромбоз воротной вены

2.План /мотивация

1. Обеспечить соблюдение режима, полноценный сон, охранительный режим

2. Обеспечить питание в соответствии с диетой

3. Контроль асцита

4. Оказать помощь при рвоте

5. Осуществлять уход за кожей

6. Оказать помощь при кровотечении

7. Соблюдать санэпидрежим

8. Подготовить пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям

9. Выполнять назначения врача

