

Методический руководитель: Богдан Юрий Иванович

Содержание

дачи практики

умения, практический опыт, которыми долж
йся после прохождения практики.

охождения практики.

ж по технике безопасности.

ие и объемом выполненной работы.

ционный лист.

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 пациентами 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;

- Осуществлять сестринский уход за пациентом 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 организм 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 и способы 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	
2	Работа в процедурном кабинете	
3	Работа в перевязочном кабинете	

устойчивом каблук). Ногти коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

2. Требования безопасности во время работы.

Правила безопасности при контакте с биологическими жидкостями пациента: всех пациентов, бельё, загрязнённое биологическими жидкостями, образцы лабораторных анализов рассматривать как потенциально инфицированы; все виды работ выполняются в перчатках; мыть руки до и после любого контакта с пациентом; после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы; использованные иглы и режущие и колющие инструменты после использования дезинфицировать; пользоваться средствами защиты глаз и масками; транспортировка биоматериала - в специальных контейнерах; разборка, мойка и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с биологическими жидкостями пациента - после дезинфекции, в перчатках; в помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

Правила безопасности: пользоваться электроприборами и оборудованием - после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов; в случае обнаружения неисправностей - срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность; использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки); соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с биологическими жидкостями, острыми и режущими предметами; соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

3. Требования безопасности по окончании работы.

Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией; сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение; сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством; после окончания работы необходимо принять гигиенический

ток -обработать их дезинфектантом, перчатки снять, руки вымыть механическим способом; при повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечения из ранки, вымыть руки под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода; о происшедшем аварийно-инциденте сообщить заведующему, старшей медсестре отделения, ответственному по производственной практике; при попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта; при попадании крови на слизистую оболочку глаз – немедленно промыть водой, затем обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором фурацилина; при попадании крови на слизистую оболочку носа, запрокинув голову, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствором протаргола; при попадании крови на одежду место загрязнения обработать раствором дезинфектанта, снять загрязненную одежду, выстирать в дезинфицирующий раствор, кожу рук и других участков тела обработать под загрязненной одеждой обработать спиртом, обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором; при загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей -обработать их раствором дезинфектанта; при попадании дезинфицирующих и моющих средств в глаза или слизистые немедленно промыть их водой; при попадании химических веществ в рот -прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

Подпись проводившего инструктаж

Подпись студента



Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.12.2023	Отделение колопроктологии Общий руководитель <u>Нефедова Светлана Леонидовна</u> Непосредственный руководитель <u>Пенукина Любовь Геннадьевна</u> В первый день практики я прибыл в КГБУЗ Краевая клиническая больница в 8:00. Нам провели инструктаж по технике безопасности, и мы направились в отделение. Нас распределили в два блока. Мы познакомились со старшей медицинской сестрой отделения, она рассказала, как устроено их отделение, познакомила с персоналом. В отделении проводится колопроктологии. В этот день я проводил и наблюдал такие манипуляции, как: • Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. • Проведение дезинфекции инструментария • Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента • Составление плана сестринского ухода за больным Алгоритм частичной санитарной обработки пациента Подготовка к процедуре: 1. По возможности информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения. 2. Получить согласие. 3. Отгородить пациента ширмой. 4. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, фартук, перчатки. 5. Приготовить моющий раствор. Выполнение процедуры: 6. Подложить одноразовую подкладную пеленку под плечи и грудь пациента. Одноразовой рукавицей смоченной в воде, обтереть по массажным линиям лицо пациента: веки, лоб, щеки, нос, уши, область вокруг рта, подбородок. 7. Осушить полотенцем. 8. Одноразовой рукавицей смоченной в воде, обтереть пациенту шею, грудь, руки (живот и ноги прикрыты одеялом). 9. Вытереть пациенту шею, грудь, руки полотенцем насухо и прикрыть одеялом.	5/100%	[Подпись]

10. Обтереть живот, спину, нижние конечности (от коленей - вверх, от коленей - вниз), осушить и закрыть одеялом.

Окончание процедуры

11. Убрать ширму. Одноразовые рукавицы для мытья, одноразовые подкладные пеленки погрузить в контейнер для дезинфекции и утилизации отходов класса «Б».

Использованное полотенце убрать в клеенчатый мешок.

12. Слить воду в канализацию, емкость продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата, помыть чистящим средством, прополоскать проточной водой, поставить на сушку.

13. Клеенчатый фартук продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата (одноразовый фартук сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».).

14. Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».

15. Провести гигиеническую обработку рук.

16. Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	2
	Проведение дезинфекции инструментария	1
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	Составление плана сестринского ухода за больным	1

В этот день я проводил и наблюдал такие манипуляции, как:

1. Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.
2. Постановка в/м инъекции
3. Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.
4. Смена постельного белья. Смена нательного белья
5. В/в капельное введение лекарственных препаратов
6. Постановка в/в инъекции
7. Работа в QMS

Алгоритм частичной санитарной обработки пациента

Подготовка к процедуре:

1. По возможности информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения.
2. Получить согласие.
3. Отгородить пациента ширмой.
4. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, фартук, перчатки.
5. Приготовить моющий раствор.

Выполнение процедуры:

6. Подложить одноразовую подкладную пеленку под плечи и грудь пациента. Одноразовой рукавицей смоченной в воде, обтереть по массажным линиям лицо пациента: веки, лоб, щеки, нос, уши, область вокруг рта, подбородок.
7. Осушить полотенцем.
8. Одноразовой рукавицей смоченной в воде, обтереть пациенту шею, грудь, руки (живот и ноги прикрыты одеялом).
9. Вытереть пациенту шею, грудь, руки полотенцем насухо и прикрыть одеялом.
10. Обтереть живот, спину, нижние конечности (от коленей - вверх, от коленей - вниз), осушить и закрыть одеялом.

Окончание процедуры

Убрать ширму. Одноразовые рукавицы для мытья, одноразовые подкладные пеленки погрузить в контейнер для дезинфекции и утилизации отходов класса «Б».

4/2019

Использованное полотенце убрать в клеенчатый мешок.

13. Слить воду в канализацию, емкость продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата, помыть чистящим средством, прополоскать проточной водой, поставить на сушку.

14. Клеенчатый фартук продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата(одноразовый фартук сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».).

15. Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».

16. Провести гигиеническую обработку рук.

17. Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Работа в QMS	1
	Постановка в/м инъекции	3
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	1
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	1
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	3
	Постановка в/в инъекции	2

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
18.12.2023	В этот день я проводил и наблюдал такие манипуляции, как: • Раздача еды пациентам • Сопровождение пациента • Постановка в/м инъекции Алгоритм выполнения внутримышечной инъекции: Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль). Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться). Сверить ФИО пациента с медицинской документацией. Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез). Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Подготовка к процедуре Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе. Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы. Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции. Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток. Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности. Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты Выполнение процедуры 1. Надеть средства защиты (маску одноразовую. 2. Обработать руки гигиеническим способом. Надеть нестерильные перчатки. Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе.	4/2023	[Подпись]

- цветной маркер был обращен к Вам.
2. Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку.
 3. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части.
 4. Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой.
 5. Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы.
 6. Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя".
 7. Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол.
 8. Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А».
 9. Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня.
 10. Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы).
 11. Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю.
 12. Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А».
 13. Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца.
 14. Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А».
 15. Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца.
 16. Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б».
 17. Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца.
 18. Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А».
 19. Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы.

инъекции.

5. Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками.
6. Использованные спиртовые салфетки и упаковки от них поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б».
7. Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы.
8. Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90 градусов на 2/3 её длины.
9. Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в конюле иглы
10. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу не доминантной рукой.
11. Извлечь иглу, прижав к месту инъекции 4-ю спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.

Завершение процедуры

1. Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»
2. Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б».
3. Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции.
4. Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции в емкость для медицинских отходов класса «Б».
5. Упаковку от шприца и упаковку от салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «А».
6. Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.
7. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б».
8. Снять перчатки.

10. Снять медицинскую одноразовую маску.
11. Поместить маску в емкость для отходов класса «Б».
12. Обработать руки гигиеническим способом.
13. Уточнить у пациента о его самочувствии.
14. Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Раздача еды пациентам	2
	Сопровождение пациента	9
	Постановка в/м инъекции	2

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
19.12.2023	В этот день я проводил и наблюдал такие манипуляции, как: 1) Сопровождение пациента 2) Работа в QMS 3) Внутривенное струйное введение препаратов 4) Раздача лекарственных препаратов Внутривенное струйное введение препаратов: 1. Ознакомится с листом назначения. 2. Представляемся, сверяем с листом назначения 3. Объясняет цель, ход процедуры, получаем согласие. Уточняем аллергический анамнез пациента и просим пройти в процедурный кабинет. 4. Усаживаем на стул, и предлагаем удобно положить руку, застелив одноразовую пеленку 5. Предупредил пациента не двигаться во время процедуры. 6. Подготавливаем оснащение: жгут, шприц, сменную иглу, 4 спиртовых салфеток, подушка, проверяем целостность упаковок и срок годности. 7. Достаем упаковку, сверяем с листом назначения, проверили дозу, концентрацию, нет ли осадок. 8. Моем руки на гигиеническом уровне. 9. Надеваем маску, перчатки, очки. 10. Спиртовой салфеткой открываем ампулу, крышку и салфетки выкидываем в класс отходов А. 11. Вскрываем шприц со стороны поршня, собираем шприц внутри упаковки. Достаем шприц, снимаем колпачок с иглы придерживая канюлю. Колпачок в класс отходов «А». 12. Снять иглу рукой и поместить в не прокалываемый контейнер для отходов класса «Б». Шприц положить в упаковку. 13. Вскрыть упаковку со сменной иглой и присоединить ее к шприцу. Проверить проходимость иглы, выпуская препарат до появления капельки лекарства в колпачке. Шприц положить назад в упаковку. Упаковку от сменной иглы поместить в емкость для отходов класса «А».	4 / 2023	[Подпись]

подушечку из влагостойкого материала. Наложить жгут выше локтевого сгиба так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее, затем сжать пальцы в кулак. Осмотреть и пропальпировать вены локтевого сгиба.

15. Обработать широкое инъекционное поле, одновременно определять наиболее наполненную вену; использованную салфетку поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». Обработать место венепункции спиртовой салфеткой (однократно), после обработки дождаться, пока кожа высохнет. Использованную салфетку поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». Упаковки от салфеток сбросить в емкость для сбора отходов класса «А».

16. Взять шприц в доминантную руку, придерживая канюлю, снять колпачок с иглы и поместить в емкость для сбора отходов класса «А». Безопасно зафиксировать вену большим пальцем свободной руки, ниже места венепункции. Пунктировать вену иглой с под углом 10-15 градусов или практически параллельно коже, в зависимости от расположения сосуда, держа иглу срезом вверх ввести иглу в вену не более чем на 1/2 иглы. При попадании иглы в вену в канюле иглы появится кровь.

17. Проверить нахождение в вене, потянув поршень на себя. Убедился, что игла в вене. Ослабить жгут, попросить пациента разжать кулак.

18. Взять четвертую спиртовую салфетку, прижать ее к месту пункции и извлечь иглу под тем же углом, под которым она была в вене во избежание дополнительного травмирования вены. Попросить пациента плотно прижать салфетку и подержать 5-7 минут. Отсечь иглу в не прокалываемый контейнер для отходов класса «Б» Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б».

19. Венозный жгут замочить в емкости для дезинфекции. Обработать дезинфицирующими салфетками подушечку из влагостойкого материала, салфетки поместить в емкость для сбора отходов класса «Б».

20. Обработать поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками, согласно инструкции к используемому средству, салфетки поместить в емкость для сбора отходов класса «Б»

21. Через 5-7 минут убедиться в отсутствии наружного кровотечения и поместить салфетку в емкость для сбора

пациента до палаты.

22. Одноразовую пеленку поместить в емкость для сбора отходов класса «Б».
23. Снять очки, перчатки, маску, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук.
24. Сделать запись о проведенной процедуре: в листе назначения

Итого дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Работа в QMS	1
	Сопровождение пациента	6
	в/в струйное введение препаратов	1
	Раздача лекарственных препаратов	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.12.2023	Раздача лекарственных препаратов Измерение АД Работа в QMS Сопровождение пациента Проведение оксигенотерапии Гигиеническое и хирургическое мытье рук Алгоритм измерения артериального давления Цель: определение показателей артериального давления и оценка результатов исследования. Показания: по назначению врача для оценки функционального состояния организма, для самоконтроля АД. Оснащение: тонометр, фонендоскоп, ручка, бумага, спиртовой антисептик, ватные шарики или салфетки, температурный лист - у.ф. № 004/у для регистрации данных, емкости для дезинфекции поверхностей, емкости для сбора отходов класса «А» и класса «Б»; чистые салфетки для обработки поверхностей, средства индивидуальной защиты, перчатки. Подготовка к процедуре: 1) Предупредить пациента за 15 минут до проведения измерения (пациент должен спокойно посидеть или полежать). Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования. Получить согласис. Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы, стрелка манометра на нуле, вентиль на груше завинчен 2) Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы, стрелка манометра на нуле, вентиль на груше завинчен. 3) Выбрать правильный размер манжеты 4) Провести гигиеническую обработку рук. 5) Попросить пациента принять удобное положение (лечь или сесть). Выполнение процедуры 1) Уложить руку пациента в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик) Освободить руку от одежды. 2) 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	4/кор	Тор

фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плевой артерии)

4) Нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии (+ 20-30 мм. рт ст т.е. выше предполагаемого АД)

5) Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм. рт. ст. в 1

секунду, постепенно открывая вентиль

6) Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале.

7) Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления, соответствующую ослаблению или полному исчезновению тонов Короткова. Выпустить весь воздух из манжетки и повторить процедуру через 1-2 минуты.

9) Сообщить пациенту результат измерения.

Завершение процедуры

10) Результат АД можно записать в виде дроби на листке бумаги, в числителем - систолическое давление, в знаменателе диастолическое давление (АД 120/80 мм рт ст.)

11) Надеть перчатки Протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной антисептиком, обработать манжету

12) Салфетку сбросить в емкость для отходов класса «Б». 13) Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б».

Провести гигиеническую обработку рук

14) Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у.

Алгоритм проведения оксигенотерапии

1. Очистить носовые ходы от секретов увлажненным шариком.

2. Надеть кислородную маску поверх носа, рта и подбородка или ввести вилкообразные канюли в носовые ходы.

3. Подсоединить аппарат Боброва к трубкам, идущим к носовым канюлям или маске.

4. Закрепить трубки канюли вокруг ушей пациента и под его подбородком. Для комфорта можно проложить ватные шарики между трубками и ушами. При использовании маски - отрегулировать металлическую полоску на переносице, чтобы она плотно прилегала, натянуть эластичный ремешок вокруг задней части головы или шеи. Поместить ватные шарики под переносицу маски для снижения давления на нос.

5. Включить регулятор подачи кислорода и поверните его до появления пузырьков в увлажнителе.

6. Отрегулировать поток кислорода по назначению.

дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Раздача лекарственных препаратов	1
	Измерение АД	3
	Работа в QMS	1
	Сопровождение пациента	6
	Проведение оксигенотерапии	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.12.2023	В этот день я проводил и наблюдал такие манипуляции, как: Забор крови из вены на исследование Сбор сведений о больном Оценка тяжести состояния пациента Выявление проблем пациента Алгоритм забора крови системой вакуумного забора крови Vacuette. Цель: проведение забора крови на исследование. Показания: назначение врача Оценка Подпись Оснащение: комплект сменной спецодежды: халат, шапочка (колпак), обувь с гигиеническим покрытием, средства индивидуальной защиты: маска, перчатки, очки или щиток, система вакуумного забора крови; вакуумная пробирка Vacuette с крышкой, стерильный лоток, стерильный пинцет, лоток для использованного материала, стерильные ватные шарики, жгут, клеенчатая подушечка, кожный антисептик, разрешенный к применению. Емкости для дезинфекции, емкости для сбора медицинских отходов. Подготовка к процедуре: Накануне исследования провести инструктаж по подготовке пациента к процедуре, и составить памятку 2) Пригласить и проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры, Выписать направление, Промаркировать пробирки. 3) Провести гигиеническую обработку рук 4) Надеть маску, надеть перчатки. 5) Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. 6) Собрать систему вакуумного забора крови Vacuette Выполнение процедуры: 7) Удобно усадить или уложить пациента 8) Положить клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту.	4/кор	Д.С.

Наложить венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба

Попросить пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.

Пропальпировать вены локтевого сгиба у пациента

Надеть очки

Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15x15 см) движением снизу вверх

Обработать другим ватным шариком место инъекции (вокруг) 15-20 см. большим пальцем левой руки натянуть кожу вниз, ниже места венепункции на 2-3 см.

Провести пальпацию вены

Вставить пробирку в держатель до упора.

Ослабить жгут, как только кровь начнет поступать в пробирку.

После прекращения тока крови извлечь пробирку из держателя.

Вынуть держатель с иглой из вены, предварительно приложив к месту венепункции ватный шарик, или спиртовую салфетку (либо наложить давящую повязку).

Завершение процедуры:

1. Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - ёмкость для дезинфекции переместить в ёмкость для дезинфекции
2. Снять перчатки, очки, маску и поместить в ёмкость для дезинфекции
3. Провести гигиеническую обработку рук.
4. Сделать запись о выполненной процедуре.
5. Пробирки доставить в лабораторию в герметичном контейнере

Время суток:	Выполненные манипуляции	Количество
	Забор крови из вены на исследование	2
	Сбор сведений о больном	1
	Оценка тяжести состояния пациента	1
	Выявление проблем пациента	1

Дата	Содержание работы	Оцен	Подп
21. 12. 20 23	В этот день я проводил и наблюдал такие манипуляции, как: 8. Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. 9. Постановка в/м инъекции 10. Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей. 11. Смена постельного белья. Смена нательного белья 12. В/в капельное введение лекарственных препаратов 13. Постановка в/в инъекции 14. Работа в QMS Алгоритм частичной санитарной обработки пациента Подготовка к процедуре: 17. По возможности информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения. 18. Получить согласие. 19. Отгородить пациента ширмой. 20. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, фартук, перчатки. 21. Приготовить моющий раствор. Выполнение процедуры: 22. Подложить одноразовую подкладную пеленку под плечи и грудь пациента. Одноразовой рукавицей смоченной в воде, обтереть по массажным линиям лицо пациента: веки, лоб, щеки, нос, уши, область вокруг рта, подбородок. 23. Осушить полотенцем. 24. Одноразовой рукавицей смоченной в воде, обтереть пациенту шею, грудь, руки (живот и ноги прикрыты одеялом). 25. Вытереть пациенту шею, грудь, руки полотенцем насухо и прикрыть одеялом. 26. Обтереть живот, спину, нижние конечности (от коленей - вверх, от коленей - вниз), осушить и закрыть одеялом. Окончание процедуры 27. Убрать ширму. Одноразовые рукавицы для мытья, одноразовые подкладные пеленки погрузить в контейнер для дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». Использованное полотенце убрать в клеенчатый мешок. 18. Слить воду в канализацию. Емкость	4/2023	Рад

препарата(одноразовый фартук сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».).

20. Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».

21. Провести гигиеническую обработку рук.

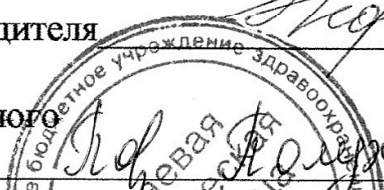
22. Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	2
	Проведение дезинфекции инструментария	1
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	1
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	1
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	Составление плана сестринского ухода за больным	1
	Работа в QMS	2

Место печати МО

Подпись общего руководителя

Подпись непосредственного
руководителя



С. И. Нерезова

И. В. Лазарева