

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

ДНЕВНИК

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

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных
заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больными детьми различного
возраста»

студента (ки) 3 курса 308 группы
специальности 34.02.01.Сестринское дело

Усовой Валерии Сергеевны

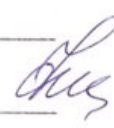
База производственной практики: КГБУЗ Красноярский краевой
клинический центр охраны материнства и детства

Руководители практики:

Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна

Непосредственный руководитель: Шмарова Ольга Валерьевна

Методический руководитель: Филенкова Надежда Леонидовна



Тематический план-график производственной практики

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

График производственной практики

№ п/п	Наименование разделов и тем практики	Время прохождения практики
1	Отделение неонатологии (патологии раннего возраста)	04.06.2022-10.06.2022
2	Отделение	11.06.2022-17.06.2022

Инструктаж по технике безопасности

Требования охраны труда перед началом работы:

1. Перед началом работы необходимо:

1.1. Надеть спецодежду и спецобувь (халат или х/б костюм, специальную удобную обувь без каблука и шпачку), иметь индивидуальные средства защиты (для органов дыхания - марлевую маску), во время эпидемии маску менять каждые 2 часа.

1.2. Все повреждения кожи на руках должны быть закрыты лейкопластырем, клеем БФ или напальчником.

1.3. Подготовить рабочее место, убедиться в исправности электроприборов.

1.4. Провести бактерицидную обработку кабинета.

2. Медсестра перед началом работы обязана проверить помещение.

3. Проверить наличие стерилизованного материала для работы.

4. Обнаруженные нарушения требований охраны труда должны быть устранены собственными силами до начала работ, а при невозможности сделать это, работник обязан сообщить руководителю работ.

Требования охраны труда во время работы:

1. Работать в резиновых перчатках. Оберегать руки от порезов и уколов. При попадании крови на кожу смыть водой, обработать кожу раствором этилового спирта 2 раза.

2. Использовать лекарственные вещества, растворы, с четкой маркировкой и действующим сроком годности.

3. Флаконы с металлической обкаткой вскрывать только зажимом.

4. Ампулы с лекарственным веществом подпиливать специальной пилочкой, стекло надламывать ватным шариком.

5. При повреждении кожи острым и колющим инструментарием первую каплю выдавить, обработать спиртом и 5% йодом.

6. При использовании в работе химических веществ: применять химические вещества только с аптечной этикеткой.

7. Не допускать разбрызгивания вещества и попадания капель на открытие.

8. После осмотра больного мыть руки теплой водой с мылом.

Требования охраны труда в аварийных ситуациях:

1. При несчастном случае, который произошел во время работы, немедленно освободить пострадавшего от воздействия, травмирующего фактора, оказать ему первую (доврачебную) медицинскую помощь, и сам пострадавший или свидетель обязан немедленно сообщить непосредственному руководителю о несчастном случае и вызвать скорую помощь по телефону 03.

2. В случае поражения человека электрическим током необходимо быстро отключить ту часть оборудования, к которой прикасается пострадавший. Если при этом пострадавший может упасть с высоты, следует предупредить или обезопасить его падение. В случае невозможности быстро отключить оборудование, необходимо отделить пострадавшего от токоведущих частей.

3. При напряжении до 1000В для отделения пострадавшего от токоведущих частей следует воспользоваться сухой тряпкой, доской, веревкой, одеждой или другими сухими не проводящими тока материалами. Пользоваться металлическими, мокрыми предметами не разрешается. При необходимости следует перерубить или перерезать провода (каждый в отдельности) топором с сухой, деревянной рукояткой или инструментами с изолированными рукоятками.

4. При освобождении пострадавшего от действия электрического тока следить за тем, чтобы самому не оказаться в контакте с токоведущей частью и под напряжением шага.

5. При возникновении очагов пожара немедленно:

- Обесточить электрооборудование;

- Вызвать пожарную охрану;
- Оповестить всех работающих поблизости и принятия по возможности меры к тушению очага возгорания. Горящие части электроустановок и электропроводку, находящиеся под напряжением, следует тушить углекислотными огнетушителями.
- Принять меры к вызову на место пожара своего непосредственного руководителя или других должностных лиц.
- В соответствии с оперативной обстановкой следует действовать согласно местному оперативному плану пожаротушения.

6. Порядок набора вызовов с операторов сотовой связи, следующий:

1. Пожарная охрана:
 - Абонента МТС, Теле2-01*вызов
 - Абонентам Мегафон, Билайн-010*вызов
2. Скорая помощь:
 - Абонентам МТС, Теле2-03*вызов
 - Абонентам Мегафон, Билайн -030*вызов
3. Единая служба спасения:
 - Со всех операторов сотовой связи 112 вызов



Подпись проводившего инструктаж

А. М. Мухомов 06.06.22

Подпись студента

С. В. С.

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
04.06	Отделение патологии новорожденных (раннего возраста) Общий руководитель <u>Кустова Наталья Ивановна</u> Непосредственный руководитель <u>Шмарова Ольга Валерьевна</u> Первый день практики начался в 9:00 в КГБУЗ Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства. Перед началом работы я надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне. Далее нам провели инструктаж по охране труда. Затем мы пошли в отделение патологии детей раннего возраста. Здесь старшая медицинская сестра ознакомила нас с устройством отделения и провела инструктаж по технике безопасности. В отделении сконцентрирована вся педиатрия со всеми её специальностями, сориентированная на детей до 3-х лет. Затем я наблюдала и проводила манипуляции: 1. Мытье рук, надевание и снятие перчаток 2. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления 3. Пеленание 4. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария 5. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария 6. Подготовка материала к стерилизации 7. Антропометрия 8. Проведение проветривания и кварцевания 9. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента 10. Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид. режима Алгоритм пеленания новорожденного Подготовка к процедуре • Подготовить необходимое оснащение. • Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. • Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором. • Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс). • Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик. Выполнение процедуры Надеть подгузник, для этого:		

а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы;
 б) провести нижний угол подгузника между ножками малыша;
 в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.
 Примечание: подгузник можно заменить памперсом.
 Завернуть ребенка в тонкую пеленку:
 а) расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи;
 б) одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек;
 в) другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо;
 г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка;
 д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди.
 Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:
 а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;
 б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину;
 в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;
 г) нижний край пеленки завернуть как тонкую.
Завершение процедуры

- Уложить ребенка в кроватку.
- Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	3
	Пеленание	4
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	5
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	5
	Подготовка материала к стерилизации	2
	Антропометрия	2
	Проведение проветривания и кварцевания	4
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	2
	Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима	2

Б. М. М. Т.

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
06.06	Непосредственный руководитель <u>Шмарова Ольга Валерьевна</u> Второй день практики начался в 8:00 в КГБУЗ Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства. Перед началом работы я надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне. По приходу в отделение патологии детей раннего возраста постовая медицинская сестра попросила меня сопровождать маму с ребенком на диагностические и физиотерапевтические процедуры. Затем мне было необходимо забирать результаты обследований ЭКГ и принести их на пост. Далее я ухаживала и наблюдала за ребенком с диагнозом аноксическое поражение головного мозга. После этого я наблюдала и проводила следующие манипуляции: 1. Мытье рук, надевание и снятие перчаток 2. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку 3. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария 4. Выписка направлений на консультации специалистов 5. Кормление новорожденных из рожка и через зонд 6. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария 7. Проведение контрольного взвешивания 8. Заполнение медицинской документации 9. Проведение проветривания и кварцевания 10. Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима Алгоритм кормления из рожка Подготовка к процедуре • Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. • Подготовить необходимое оснащение. • Вымыть и высушить руки, надеть косынку, подготовить ребенка к кормлению. • Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси (молока). • Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной иглой.		

- Надеть соску на бутылочку, проверить скорость истекания смеси и её температуру, капнув на тыльную поверхность своего предплечья.

Выполнение процедуры

- Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом.
- Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью.

Завершение процедуры

- Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5мин
- Положить ребенка в кроватку на бок (или повернуть голову на бок).
- Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут, прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать в сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут. Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку	3
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	5
	Выписка направлений на консультации специалистов	3
	Кормление новорожденных из рожка и через зонд	3
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	4
	Проведение контрольного взвешивания	2
	Заполнение медицинской документации	3
	Проведение проветривания и кварцевания	3
	Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима	2

Б. Шкоф

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
07.06	Непосредственный руководитель <u>Шмарова Ольга Валерьевна</u> Третий день практики начался в 8:00 в КГБУЗ Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства. Перед началом работы я надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне. По приходу в отделение патологии детей раннего возраста я вместе с постовой медсестрой заполняла медицинскую документацию. Затем я сопровождала пациента в отделение реабилитации на массаж. После этого я наблюдала и проводила следующие манипуляции: 1. Мытье рук, надевание и снятие перчаток 2. Проведение контрольного взвешивания 3. Выписка направлений на консультации специалистов 4. Кормление новорожденных из рожка и через зонд 5. Заполнение медицинской документации 6. Антропометрия 7. Введение капель в глаза, нос, уши, 8. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей Алгоритм контрольного взвешивания Подготовка к процедуре • Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. • Подготовить необходимое оснащение. • Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. • Надеть на ребенка памперс и запеленать. • Подготовить мать к кормлению. • Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе. Выполнение процедуры • Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20 минут.		

- Повторно взвесить ребенка (не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат. Определить разницу полученных данных (при взвешивании ребенка до и после кормления).

Завершение процедуры

- Передать ребенка маме или положить в кроватку.
- Протереть весы дезинфицирующим раствором, снять перчатки. Вымыть и осушить руки.
- Рассчитать необходимое ребенку количество молока на одно кормление(объемный или калорийный метод).
- Оценить соответствие фактически высосанного молока ребенком долженствующему количеству

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	5
	Проведение контрольного взвешивания	4
	Выписка направлений на консультации специалистов	4
	Кормление новорожденных из рожка и через зонд	4
	Заполнение медицинской документации	3
	Антропометрия	4
	Введение капель в глаза, нос, уши,	2
	Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей	1

Б. М. М. М.

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
08.06	Непосредственный руководитель <u>Шмарова Ольга Валерьевна</u> Четвертый день практики начался в 8:00 в КГБУЗ Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства. Перед началом работы я надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне. По приходу в отделение патологии детей раннего возраста постовая медсестра попросила меня отнести направление в лабораторию. После этого я помогала медсестре заполнять медицинскую документацию. Затем я сопровождала ребенка на осмотр к стоматологу. После осмотра я привела ребенка в палату, накормила завтраком. Далее я подмыла его, сменила подгузник и переодела. В назначенное врачом время я сопровождала пациента на физиотерапевтическую процедуру. После этого я наблюдала и проводила следующие манипуляции: 1. Мытье рук, надевание и снятие перчаток 2. Заполнение медицинской документации 3. Выписка направлений на консультации специалистов 4. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей 5. Введение капель в глаза, нос, уши, 6. Применение мази, присыпки, постановка компресса. 7. Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку 8. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку 9. Кормление новорожденных из рожка и через зонд 10. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария Алгоритм постановки согревающего компресса на ухо Подготовка к процедуре • Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. • Подготовить все необходимое оснащение. • Вымыть и осушить руки. • Приготовить слои компресса: ➤ марлевую салфетку сложить в 6-8 слоев, сделать в ней отверстие для уха в центре;		

- компрессная бумага – на 2см больше салфетки тоже с отверстием в центре;
- кусок ваты на 2см больше, чем компрессная бумага.

Выполнение процедуры

- Смочить марлевую салфетку в 400С спирте, слегка отжать и положить ее на чистую сухую кожу ребенка.
- Ухо ребенка продеть через отверстие в центре салфетки.
- Поверх салфетки положить компрессную бумагу (полиэтиленовую пленку), так же продев в отверстие ушную раковину.
- Накрывать эти слои слоем ваты и укрепить компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии. Вымыть руки.
- Напомнить ребенку/маме, что компресс наложен на 4-6 часов.
- Через 1,5-2 часа после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить влажность салфетки.

Завершение процедуры

- Снять компресс через положенное время, вытереть кожу и надеть шапочку ребенку.
- Вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	Заполнение медицинской документации	4
	Выписка направлений на консультации специалистов	5
	Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей	2
	Введение капель в глаза, нос, уши	1
	Применение мази, присыпки, постановка компресса	2
	Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку	2
	Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку	3
	Кормление новорожденных из рожка и через зонд	3
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	5

5 мин

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
09.06	Непосредственный руководитель <u>Шмарова Ольга Валерьевна</u> Пятый день практики начался в 8:00 в КГБУЗ Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства. Перед началом работы я надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне. По приходу в отделение патологии детей раннего возраста постовая медсестра попросила меня сопроводить маму с ребенком на диагностическую процедуру. Далее я кормила ребенка из рожка, подмывала и меняла ему подгузник. Так же в назначенное врачом время мне было необходимо закапать в рот 4 капли витамина Д мальчику 6 месяцев. Потом я наблюдала как медсестра ставит питательный зонд ребенку 5 месяцев. После этого я наблюдала и проводила следующие манипуляции: 1. Мытье рук, надевание и снятие перчаток 2. Введение капель в глаза, нос, уши 3. Кормление новорожденных из рожка и через зонд 4. Обработка слизистой полости рта при стоматите 5. Подготовка материала к стерилизации 6. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента 7. Антропометрия 8. Проведение проветривания и кварцевания Алгоритм закапывание капель в нос Подготовка к процедуре • Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. • Подготовить все необходимое оснащение. • Вымыть и осушить руки. • Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры. • Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка.		

Выполнение процедуры

- Набрать в пипетку лекарственное вещество.
- Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа.
- Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа.
- Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут.
- Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа.

Завершение процедуры

- Избыток капель снять ватным шариком
- Вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	Введение капель в глаза, нос, уши	2
	Кормление новорожденных из рожка и через зонд	3
	Обработка слизистой полости рта при стоматите	2
	Подготовка материала к стерилизации	4
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	4
	Антропометрия	5
	Проведение проветривания и кварцевания	4

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
10.06	Непосредственный руководитель <u>Шмарова Ольга Валерьевна</u> Шестой день практики начался в 8:00 в КГБУЗ Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства. Перед началом работы я надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне. Сегодня я помогала постовой медсестре с заполнением документации. Затем я под контролем медсестры вводила питательный зонд ребенку 6 месяцев и осуществляла кормление. Далее я сопровождала мальчика 1 года на массаж. После этого я принесла ребенка в его палату, накормила его, подмыла и переодела. После этого я наблюдала и проводила следующие манипуляции: 1. Мытье рук, надевание и снятие перчаток 2. Кормление новорожденных из рожка и через зонд 3. Заполнение медицинской документации 4. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария 5. Проведение контрольного взвешивания 6. Оценка клинических анализов крови и мочи 7. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку 8. Сбор сведений о больном ребенке 9. Подготовка материала к стерилизации Алгоритм кормления новорожденного ребенка через зонд Подготовка к процедуре • Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. • Подготовить необходимое оснащение • Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки, надеть перчатки. • Уложить ребенка на бок с приподнятым головным концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки. Выполнение процедуры • Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку. • Заполнить шприц молоком, присоединить зонд, взять свободный конец зонда стерильной перчаткой или		

пинцетом, приподнять его и заполнить зонд молоком (до появления первой капли молока из отверстия на конце зонда).

- Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепой конец зонда в молоке.
- Ввести зонд со средней линии языка (по нижнему носовому ходу) до метки, не прилагая усилий. Во время введения следить за состоянием ребенка (нет ли кашля, цианоза, одышки).
- Присоединить шприц, приподнять его и очень медленно ввести назначенный объем молока.
- Примечание: при необходимости повторного использования зонда, фиксировать его лейкопластырем к коже щеки и ввести небольшое количество физиологического раствора.

Завершение процедуры

- Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом
- Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	Кормление новорожденных из рожка и через зонд	2
	Заполнение медицинской документации	3
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	4
	Проведение контрольного взвешивания	3
	Оценка клинических анализов крови и мочи	3
	Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку	4
	Сбор сведений о больном ребенке	5
	Подготовка материала к стерилизации	4

5 мин

Подпись непосредственного
руководителя

М.И.И.

Подпись студента

В.И.И.

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1. Rp.: Sol. Cerebrolysini 5% - 2 ml D.t.d. N. 20 in amp. S. Вводить парентерально 1 раз в сутки.	2. Rp.: Sol. Simethiconi 66,66 mg/ml – 30 ml D.S. Принимать по 5 капель 3 раза в день перорально.
3. Rp.: Sol. Piracetami 20% - 5 ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Принимать внутрь по 8 мл. 2 раза в день до еды.	4. Rp.: Sol. Colecalciferoli 10 ml D.S. Принимать внутрь по 1 капле в сутки.
5. Rp.: Sir. Acidi valproici 5,0 - 100 ml D. t. d. N. 1 S. Принимать 30 мл. внутрь 1 раз в сутки во время еды.	6. Rp.: Sol. Ceftriaxoni 1,0 D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно по 50 мл. 2 раза в день.
7. Rp.: Sol. Aminophyllini 2,4% - 10 ml D.t.d. N. 5 in amp. S. Вводить внутривенно струйно каждые 8 часов по 5 мг. на 1 кг.	8. Rp.: Tabl. Hopantenic acidi 0,5 D. t. d. N. 50 S. Принимать внутрь по 0,5 г. 4 раза в день.
9. Rp.: Sol. Calcii gluconici 10% - 5 ml D. t. d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно капельно по 1 мл. каждые 2 дня.	10. Rp.: Sol. Magnesii sulfatis 25% - 10 ml D.t.d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно по 0,2 мл. на 1 кг.
11. Rp.: Sol. Analgini 50 % - 2 ml D. t. d. N. 10 in amp. S. Вводить внутривенно по 0,1 мл	12. Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% - 1 ml D. t. d. N. 20 in amp. S. Вводить внутривенно по 1 мл. 1 раз в день.