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**

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Наименование практики «Здоровый человек и его окружение»

Ф.И.О. \_\_\_\_\_Старостина Полина Максимовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения практики \_Дистанционно\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(медицинская организация, отделение)

с «25» июня 2020 г. по «30» июня 2020 г.

Руководители практики:

Общий - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Непосредственный - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методический руководитель- Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_Филенкова Надежда Леонидовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Красноярск

2020

Содержание

1. Цели и задачи практики

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

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист (Лист лабораторных / химических исследований) 8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, приобретении им практических умений, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачи**:

1. Ознакомление со структурой детской поликлиники и организацией работы среднего медицинскогоперсонала.
2. Обучение студентов проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
3. Обучение студентов оформлению медицинской документации.
4. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами.
5. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.

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

**Знать:**

1. Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.
2. Основы иммунопрофилактики различных групп населения.
3. Принципы рационального и диетического питания.
4. Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья».

**Уметь:**

1. Проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.
2. Проведение и осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий.
3. Консультировать пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики.
4. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания, физического и нервно-психического развития.
5. Организовать мероприятия по проведению диспансеризации.

**Приобрести практический опыт:** проведение профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** |
| 1.1 | Педиатрический участок |
| 1.2 | Прививочный кабинет |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** | | **36** |
| 1.1 | Педиатрический участок | | 18 |
| 1.2 | Прививочный кабинет | | 6 |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка | | 6 |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы | | 6 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 24.06.2020 | План 1 рабочего дня  1.Утренний туалет новорождённого  2.Гигиеническая ванна для грудного ребёнка  3.Задача  **Алгоритм: утренний туалет новорождённого (в стационаре)**  Показания: соблюдение гигиены тела; обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; формирование навыков чистоплотности.  Оснащение: стерильные ватные шарики и жгутики; стерильное растительное масло; раствор фурациллина 1:5000; шпатель, пинцет; 2% таниновая мазь; лоток для стерильного материала; лоток для обработанного материала; чистый набор для пеленания или одежда, расположенная на пеленальном столике; дезинфицирующий раствор, ветошь; мешок для грязного белья; резиновые перчатки и фартук.  Выполнение:  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.  4.Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья. 5.Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон).  6.Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта.  7.Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.  8.При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками ( для каждого ушка отдельный жгутик).  9.Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. 10.Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами – шейные – подмышечные -локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные -голеностопные – паховые - ягодичные.  Примечание: минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | **Утренний туалет новорождённого в домашних условиях**  Показания: соблюдение гигиены тела; обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; формирование навыков чистоплотности.  Оснащение: кипяченая вода; стерильное растительное масло; ватные шарики и жгутики; лоток для обработанного материала; чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике.  Выполнение:  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, на пеленальный столик постелить на пеленку. 4.Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик.  5.Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченным кипяченой водой.  6.Обработать ребенка ватными шариками, смоченными кипяченой водой, от наружного угла лаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон).  7.Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами. 8.Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.  9.Вращательными движениями прочистить слуховые проходы тугими жгутиками.  10.Примечание: уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости.  11.Открыть рот ребенка слегка, нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. 12.Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: - за ушами – шейные – подмышечные – локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные – голеностопные – паховые - ягодичные.  13.Одеть ребенка и уложить в кроватку.  14.Убрать пленку с пеленального стола.  **Алгоритм: гигиеническая ванна для грудного ребёнка**  Цель: соблюдение гигиены тела; обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; формирование навыков чистоплотности; закаливание ребенка.  Показания: правильный гигиенический уход за кожей ребенка. Противопоказания: повышение температуры тела; заболевание ребенка; нарушение целостности кожных покровов. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | Оснащение: ванночка для купания; пеленка для ванны; кувшин для воды; водный термометр; махровая или фланелевая рукавичка; детское мыло или флакон с 5% раствором перманганата калия; большое махровое полотенце; чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике; стерильное растительное масло или детская присыпка; резиновые перчатки; дезинфицирующий раствор, ветошь; мешок для грязного белья.  Обязательные условия: первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки; не купать сразу после кормления; при купании обеспечить в комнате температуру 22-24 С; определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путём погружения локтя в воду).  Выполнение:  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 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 Б.  15.Провел гигиеническую обработку рук |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | **Задача: ребенку 9 мес., на естественном вскармливании. Масса при рождении 3500. Рассчитать суточный и разовый объём пищи, составить меню.**  Dm=3500+5950=9450гр.  Vсут=1/10\*9450=945 мл.  Vраз=945:5=189 мл.  Меню:  6:00 – грудное молоко(189 мл)  10:00 – каша со сливочным маслом 144 гр. + 5 гр., фруктовое пюре 40 гр.  14:00 – суп из овощей 99 мл, мясные котлетки в виде пюре 40 гр., сок 50 мл.  18:00 – творожок 50 гр., ряженка 100 мл, овощное пюре 39 г  22:00 – грудное молоко(189 мл)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Утренний туалет новорождённого | 1 | |  | Гигиеническая ванна новорождённого | 1 | |  | Задача | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 25.06.2020 | План 2 рабочего дня  1.Обработка пупочной ранки  2.Антропометрия (рост, вес, окружность груди и головы)  3.Задача  **Алгоритм: обработка пупочной ранки**  Показания: «открытая» пупочная ранка.  Оснащение: стерильные ватные шарики; лоток для обработанного материала; 3% р-р перекиси водорода; 70% этиловый спирт; 5% р-р перманганата калия (в условиях стационара); 1% р-р бриллиантовой зелени (в домашних условиях); стерильная пипетка; набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике; резиновые перчатки; емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь. Обязательные условия: при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края (даже при образовавшейся корочке).  Подготовка:  1.Информировал маму о проведении процедуры. Подготовил необходимое оснащение.  2.Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки.  3.Обработал пеленальный стол, снял перчатки, обработал руки и надел стерильные перчатки.  4.Уложил ребенка на пеленальном столике.  Выполнение:  1.Хорошо растянул края пупочной ранки пальцами и капнул в нее раствор 3% перекиси водорода.  2.Удалил образовавшуюся «пену» стерильной ватной палочкой движение изнутри кнаружи.  3.Обработал ранку палочкой, смоченной 70% спиртом, затем кожу вокруг ранки (от центра к периферии).  4.По необходимости обработал ранку (не затрагивая кожу) перманганатом калия с помощью ватной палочки Можно обрабатывать ранку пенкообразующими антисептиками (лифузоль).  Завершение:  1.Запеленал ребенка и передал его маме. отработанный материал поместил в емкость для отходов класса «Б».  2.Обработал пеленальный столик.  3.Снял перчатки, поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | **Алгоритм: измерение роста**  Показания: оценка физического развития.  Оснащение: горизонтальный ростомер; пелёнка; резиновые перчатки; ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь; бумага, ручка.  Подготовка:  1.Объяснить маме/родственниками цель исследования.  2.Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».  3.Подготовить необходимое оснащение.  4.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  5.Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  6.Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).  Выполнение:  1.Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке.  2.Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени.  3.Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера.  4.По шкале определить длину тела ребёнка.  5.Убрать ребёнка с ростомера  Завершение:  1.Записать результат.  2.Сообщить результат маме.  3.Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Алгоритм: измерение массы тела**  Показания: оценка адекватности питания ребенка; оценка физического развития. Оснащение: чашечные весы; резиновые перчатки; емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь; бумага и ручка.  Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно и то же время, после акта дефекации.  Подготовка:  1.Объяснить маме/родственникам цель исследования.  2.Установить весы на ровной устойчивой поверхности. =  3.Подготовить необходимое оснащение.  4.Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  5.Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).  6.Установить гири на нулевые деления.  7.Открыть затвор.  8.Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).  9. Закрыть затвор. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | Выполнение:  1.Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить).  2.Открыть затвор.  3.Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.  4.Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.  Завершение:  1.Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).  2.Убрать пелёнку с весов.  3.Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.  4.Снять перчатки, вымыть и осушить руки  **Алгоритм: измерение окружности головы**  Показания: оценка физического здоровья; подозрение на гидроцефалию. Оснащение: сантиметровая лента; 70% этиловый спирт, марлевая салфетка; ручка, бумага.  Подготовка:  1.Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы. 2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки 4. Уложить или усадить  Выполнение:  1.Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам:  а) сзади - затылочный бугор;  б) спереди - надбровные дуги.  Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой икожей головы ребёнка (без надавливания), определить окружности головы.  Завершение:  1. Записать результат.  2. Сообщить результат ребёнку/маме.  **Алгоритм: измерение окружности грудной клетки**  Показания: оценка физического здоровья.  Оснащение: сантиметровая лента; 70% этиловый спирт; марлевая салфетка; ручка, бумага  Подготовка:  1.Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки.  4.Уложить или усадить ребёнка |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | Выполнение:  1.Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам:  а) сзади - нижние углы лопаток;  б) спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами).  2.Определить показатели окружности головы.  Завершение:  1.Записать результат.  2.Сообщить результат ребёнку/маме.  **Задача: Ребёнку 3 месяца, на смешанном вскармливании. Масса при рождении 3300. Рассчитать суточный и разовый объём пищи, составить меню.**  Dm=3300+2200=5500  Vсут=1/6\*5500=917 мл  Vраз=917:6=152 мл  Меню:  6:00-грудное молоко  9:30-смесь  13:00-грудное молоко  16:30-смесь  20:00-грудное молоко  23:30-грудное молоко   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка пупочной ранки | 1 | |  | Антропометрия | 4 | |  | Задача | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 26.06.2020 | План 3 рабочего дня  1.Подсчет пульса и ЧДД новорождённому  2.Измерение температуры тела  3.Составить план профилактических прививок ребёнку 1 года  4.Наблюдение за детьми после вакцинации  **Алгоритм: Подсчёт пульса новорождённому**  Цель: подсчет пульсовых движений с целью оценки состояния сердечно-сосудистой системы, свойства пульса - частоту, ритм, напряжение.  Показания: Назначение врача.  Противопоказания: нет.  Оснащение: Секундомер (часы), температурный лист, карандаш, маска.  Подготовка:  1.Усадить или уложить ребенка в удобное положение.  2.Вымыть руки.  3.Надеть маску.  Выполнение:  1.Положить 2,3 и 4 пальцы на лучевую артерию, а 1 палец - со стороны тыла кисти ребёнка.  2.Прижать артерию к лучевой кости и определить напряжение пульса. 3.Определить ритмичность пульса: если пульсовые колебания возникают через равные промежутки времени, пульс ритмичный. Напряжение определяется по той силе, с которой нужно прижать артерию, чтобы её пульсовые колебания полностью прекратились. Пульс может быть умеренного напряжения, напряженным (твердым), мягким.  4.Подсчитать количество пульсовых движений за 1 мин. Запомнить.  5.Сравнить с нормой:  Новорожденный - 140 в мин.  1 год -130-120 в мин.  Завершение:  1.Вымыть руки; осушить  2.Снять маску  3.Записать результаты в мед. документы и отметить графически на температурном листе.  Примечание: помимо лучевой артерии пульс можно исследовать на сонной, височной артериях, по пульсации большого родничка. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | **Алгоритм: Подсчёт ЧДД**  Цель: определить частоту, глубину, ритм дыхательных движений, тип дыхания. Показания: назначение врача.  Противопоказания: нет.  Оснащение: часы (секундомер), бумага, температурный лист, карандаш.  Подготовка:  1.Вымыть руки с мылом и осушить их.  2.Уложить ребенка на постель.  3.Объяснить ребенку цель и ход процедуры.  Выполнение:  1.В одну руку взять секундомер, а ладонь другой руки положить на живот/грудную клетку ребенка).  2.Наблюдать за глубиной, ритмичностью, частотой дыхательных движений в течение 1 минуты.  3.У детей грудного возраста ЧДД лучше подсчитать во сне, поднеся к носику мембрану фонендоскопа.  Завершение:  1.Записать данные в медицинские документы и отметить ЧДД графически на температурном листе.  Примечание: частота дыхательных движений зависит от возраста и пола: ·  у новорожденного — 48-50 в минуту.  1 год— 35 в минуту.  В норме дыхательные движения ритмичны.  Тип дыхания у детей зависит от возраста и пола:  у грудных детей — брюшной тип.  **Алгоритм: Измерение температуры тела**  Цель: Диагностическая.  Показания: назначения врача.  Противопоказания: наличие гиперемии и местных воспалительных процессов в подмышечной области.  Оснащение: медицинский термометр в емкости "чистые термометры", температурный журнал, часы, ручка, температурный лист, лоток с дез.р-ром. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | Подготовка:  1.Получил согласие пациента (родственников ребенка)  2.Вытер салфеткой кожу подмышечной области насухо  3.Извлек термометр из контейнера с маркировкой «чистые термометры», встряхнул, проверил шкалу деления.  Выполнение:  1.Поместил термометр нижним концом в подмышечную область так, чтобы резервуар ртути со всех сторон соприкасался с кожей  2.Зафиксировал/привел к груди руку  4.Засек время  5.Извлек термометр из подмышечной области  6.Определил показания термометра  Завершение:  1.Термометр встряхнул и поместил в емкость для дезинфекции  2.Снял перчатки и погрузил их в контейнер с маркировкой «Отходы. Класс Б». 3.Провел гигиеническую обработку рук.  4.Записал результат в температурный лист    **План профилактических прививок ребенку первого года жизни**  1.Первые 12 часов жизни-прививка против гепатита В  2. 3-7 день-БЦЖ  3. 1 месяц-вторая вакцинация против гепатита В  4.3 месяца- АКДС(анатоксин коклюшно-дифтерийно-столбнячный), ОПВ(полиомиелит)  5. 4,5 месяца-2 вакцинация АКДС, ОПВ  6. 6 месяцев-3 вакцинация АКДС, ОПВ, гепатит В  7. 12 месяцев-корь, краснуха, эпидемический паротит |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | **Наблюдение за детьми после вакцинации**  После постановки прививки обязательно нахождение пациента в медицинском учреждении не менее 30 минут под наблюдением медицинской сестры. На следующий день после вакцинации медсестра обязательно вам позвонит, уточнит состояние здоровья, убедится, что вакцинация прошла успешно. В случае необходимости или развития поствакцинальных осложнений, к вам на дом в течение суток после вакцинации приедет детский врач, специалист по иммунопрофилактике, и окажет необходимую помощь.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Подсчёт пульса и ЧДД | 2 | |  | Измерение температуры тела | 1 | |  | План постановки профилактических прививок | 1 | |  | Наблюдение за детьми после вакцинации | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 27.06.2020 | План 4 рабочего дня  1.Кормление грудного ребенка из бутылочки  2.Пеленание новорождённого  3.Схема закаливания грудного ребёнка  **Алгоритм: кормление грудного ребёнка из бутылочки**  Цель**:** обеспечить полноценное питание ребёнку.  Оснащение***:*** косынка, мерная бутылочка, стерильная соска, необходимое количество грудного молока или молочной смеси (температура 36-37 градусов), емкости с 3% раствором соды для кипячения сосок и бутылок.  Подготовка:  1.Объяснить маме/ родственникам цель и ход процедуры  2.Подготовить необходимое оснащение, подготовить ребёнка к кормлению  3.Вымыть и осушить руки  4.Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной жидкой пищи  5.Надеть соску на бутылочку.  6.Проверить скорость истечения смеси и температуру, капнув на тыльную поверхность своего лучезапястного сустава (жидкость из рожка должна вытекать редкими каплями).  Выполнение:  1.Расположить ребёнка на руках с возвышенным головным концом  2.Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылочки постоянно и полностью было заполнено смесью.  Завершение:  1.Подержать ребёнка в вертикальном положении 2 - 5 минут  2.Положить ребёнка в кроватку на бок (или головку повернуть на бок)  3.Снять с бутылочки соску, промыть соску под горячей проточной водой, обезжирить в течение 30 минут в 2% растворе соды, подогретом до 500 С, промыть проточной водой  4.Соски поместить в кастрюлю «Для кипячения сосок» и стерилизовать кипячением в течение 30 минут с момента закипания  5.Хранить в той же ёмкости под крышкой, слив воду  6.Бутылочки промыть под горячей водой и стерилизовать кипячением в течение 30 минут с момента закипания.  **Алгоритм: пеленание новорождённого**  Цель: создание ребенку максимального комфорта.  Оснащение: фланелевая и тонкая пеленка; подгузник или памперс; пеленальный стол, резиновые перчатки; емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь. Обязательные условия: использовать метод свободного пеленания (оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного движения ребенка); шапочку надевать при температуре в комнате 22 С; правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди). |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | Подготовка:  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.  Выполнение:  1.Распеленал ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положил на пеленальный стол.  2. Надел на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, а фланелевую – разрезом вперед.  3. Надел треугольный (одноразовый) подгузник, проведя широкий угол между ножек ребенка, а узкие концы обернул вокруг туловища.  4. 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.  5.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.  6. Уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором  Завершение:  1.Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  **Схема закаливания грудного ребёнка**  **1 – 3 месяца**: температура в помещении + 22 градуса. Обязательный сон на свежем воздухе при температуре от + 15 до + 30 градусов. Во время пеленания и массажа – воздушная ванна 5 – 6 минут. Умывание водой, температурой + 28 градусов. Общая ванна при температуре воды +36 – 37 градусов, продолжительностью 5 – 6 минут.  **3 – 6 месяцев**: температура в помещении +20 – 22 градуса. Обязательный сон на свежем воздухе при температуре от + 15 до + 30 градусов. Во время пеленания и массажа – воздушная ванна 6 - 8 минут. Умывание водой, температурой + 25 - 26 градусов. Общая ванна при температуре воды +36 – 37 градусов, продолжительностью 5 – 6 минут, с последующим обливанием водой, с температурой + 34 – 35 градусов. Пребывание летом под рассеянными лучами солнца 5 – 6 минут 2 – 3 раза в день. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | **6 – 12 месяцев**: температура в помещении +20 – 22 градуса. Обязательный сон на свежем воздухе при температуре от + 15 до + 30 градусов. Во время переодевания, массажа, гимнастики или бодрствования – воздушная ванна 10 - 12 минут. Умывание водой, температурой + 20 - 24 градусов. Общая ванна при температуре воды +36 – 37 градусов, продолжительностью 5 – 6 минут, с последующим обливанием водой, с температурой + 34 градусов. Сухие обтирания в течение 7 – 10 дней фланелевой рукавичкой до лёгкого покраснения кожи, затем влажные обтирания водой с температурой +35 градусов, с постепенным снижением температуры до + 30 градусов. Пребывание летом под рассеянными лучами солнца 2 – 3 раза в день до 10 минут.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Кормление ребенка из бутылочки | 1 | |  | Пеленание новорождённого | 1 | |  | Схема закаливания грудного ребёнка | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 29.06.2020 | План 5 рабочего дня  1.Провести беседу с родительницей о профилактике лактостаза.  2.Преимущества грудного вскармливания  3.Беседа о подготовке ребёнка к школе  **Беседа с родительницей о профилактике лактостаза**  1.Соблюдать технику грудного вскармливания и правильного прикладывания ребёнка к груди  2.Cлeдуeт носить удобное белье, a также стараться избегать ушибов груди. Taкжe можно приобрести специальное белье, которое поддерживает молочные железы в правильном положении.  3.При появлении первых признаков застоя грудного молока рекомендовано прикладывать ребёнка именно к этой молочной железе.  4.Каждое кормление рекомендовано осуществлять поочерёдно каждой грудью  5.Пpи физиологическом увеличении выработки молока (такое может произойти спустя месяц кормления) необходимо сцеживать излишки, либо, если сцеживание уже осуществляется, увеличить его количество.  6.Во время кормления женщине следует менять позу ребёнка во время прикладывания к груди.  7.Если кормящей женщине приходится находиться вдали от ребёнка на протяжении 4 часов и более, то ей необходимо сцеживать грудное молоко  8. Heoбxoдимo следить за чистотой и сухостью груди. Пpи переизбытке молока нужно пользоваться специальными прокладками (в случае подтекания молока).  9. Следует давать себе достаточное количество времени на отдых, иначе из-за постоянного тонуса сосудов затрудняется выход молока  10. Следует постепенно прекращать вскармливание грудью, чтобы избежать перевязки молочных желез  **Преимущества грудного вскармливания**  1.Обеспечивает противоинфекционный иммунитет: (содержит иммуноглобулины, лизоцим, лактоферин, бифидус-фактор, интерферон, антибиотик лактофелицин, противостафилококковый фактор) и клеточные компоненты (макрофаги, Т- и В-лимфоциты, нейтрофилы и др.), обеспечивающие бактериальную и противовирусную защиту.  2. Материнское молоко не обладает антигенными свойствами, т.к. оно наиболее близко по составу к белкам крови и тканям ребенка.  3. Грудное молоко является наиболее полноценным продуктом питания  4.Материнское молоко стерильное, теплое, не требует приготовления и термической обработки, разрушающей иммунные тела и витамины  5.Сосание груди способствует формированию зубочелюстного аппарата и звуковоспроизведения  6.Благоприятно влияет на микрофлору кишечника.  7.Обеспечивает эмоциональный контакт. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | **Беседа о подготовке ребёнка к школе**  1. Не будьте слишком требовательны к ребенку.  2. Следите, чтобы нагрузка не была для ребенка чрезмерной  3.Учеба должна гармонично совмещаться с отдыхом, поэтому устраивайте ребенку небольшие праздники и сюрпризы, например, отправьтесь в выходные дни в цирк, музей, парк и т.д.  4.Следите за распорядком дня, чтобы ребенок просыпался и ложился спать в одно и то же время, чтобы он достаточно времени проводил на свежем воздухе, чтобы его сон был спокойным и полноценным  5.Питание должно быть сбалансированным, не рекомендуются перекусы  6.Обеспечьте для домашних занятий ребенку все необходимые материалы, чтобы в любое время он мог взять пластилин и начать лепить, взять альбом и краски и порисовать и т. д. Для материалов отведите отдельное место, чтобы ребенок самостоятельно ими распоряжался и держал их в порядке  7.Если ребенок устал заниматься, не доделав задание, то не настаивайте, дайте ему несколько минут на отдых, а затем вернитесь к выполнению задания  8.Обеспечьте ребенку развивающее пространство, то есть стремитесь, чтобы вашего малыша окружало как можно меньше бесполезных вещей, игр, предметов.  9. Рассказывайте ребенку, как вы учились в школе, как вы пошли в первый класс, просматривайте вместе свои школьные фотографии  10.Формируйте у ребенка положительное отношение к школе, что у него там будет много друзей, там очень интересно, учителя очень хорошие и добрые. Нельзя пугать его двойками, наказанием за плохое поведение.  11.Научите ребенка вежливым словам. Например: здравствуйте, до свидания, пожалуйста спасибо и тд   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Беседа о профилактике лактостаза | 1 | |  | Преимущества грудного вскармливания | 1 | |  | Беседа о подготовке ребёнка к школе | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 30.06.2020 | План 6 рабочего дня  1.Беседа с подростком о профилактике вредных привычек  2.АФО органов и систем ребенка пубертатного возраста  **АФО органов и систем ребёнка пубертатного возраста**  Кожа. С 12-13 лет значительно увеличивается секреция потовых и сальных желез, появляются юношеские угри. С 13-14 лет начинается функционирование апокриновых потовых желез, секрет которых имеет резкий запах. Поэтому особые требования к гигиене кожи у подростков. В связи с половым созреванием появляется оволосение мышечных впадин, лобка, а у мальчиков – лица. Повышение секреции сальных желез часто приводит к юношеской себорее, которая проходит к 20-22 годам.  Костно-мышечная система. К 12 годам костная ткань по составу становится идентична взрослой. В 12-14 лет устанавливается постоянство поясничной и копчиковой кривизны. В 11-13 лет отмечается интенсивный рост костей черепа. Дальнейшая замена молочных зубов постоянными и образование постоянного прикуса (28 зубов + 4 зуба “мудрости”). Идет интенсивное развитие и укрепление мышц, связок, нарастает масса и сила мышц. Для нормального развития мышечной системы необходимы адекватные физические нагрузки – подбор видов спорта.  Дыхательная система. Продолжается рост хрящей гортани, особенно у мальчиков 12-13 лет. Грудная клетка окончательно сформирована, увеличивается масса и сила межреберных мышц. Тип дыхания: у девочек – грудной, у мальчиков – брюшной. Частота дыхания в 12 лет и старше 16-20 в 1 минуту.  Сердечно-сосудистая система. К 12 годам завершается развитие эластической ткани сердца и формирование клапанного аппарата. Пульс устойчивый, ритмичный. Частота пульса у детей 12 лет и старше – 70-80 ударов в минуту. Артериальное давление = 100 + n, где n – число лет ребенка;  АДmax = 120 мм рт.ст.;  АДmin = 80 мм рт.ст.  С началом полового созревания рост сосудов несколько отстает от роста тела и, как следствие, отмечаются дисфункции в виде болей в области сердца, приступов сердцебиения, жара и приливов к голове с покраснением кожи лица, периодических подъемов давления.  Пищеварительная система. Становятся высокоактивными и зрелыми ферментативные системы, устанавливаются процессы переваривания и всасывания, стабилизируется иннервация гладкой мускулатуры ЖКТ. Объем желудка в 12-13 лет составляет 1500 мл. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | Мочевыделительная система. Мочеиспускательный канал постепенно увеличивается в соответствии с ростом половых органов до взрослых размеров. Относительная плотность мочи 1015-1025; число мочеиспусканий 5-6 раз в сутки. Объем одной порции мочи – 300 мл.  Эндокринная система. С 12 лет наступает ее перестройка и развитие у ребенка вторичных половых признаков. До этого возраста железы внутренней секреции функционируют стабильно и изменяются не так значительно.  В различные периоды детства выявляется относительное преобладание функций одной определенной железы:  с 6 мес. до 2,5 лет – щитовидной;  с рождения до 10 лет – тимуса;  с 6 лет до 7 лет – передней доли гипофиза;  с 12 до 18 лет – половых желез.  Яичники – женские половые железы. Вырабатывают гормоны – прогестерон и эстроген, участвующие во всех видах обмена веществ и определяют женский фенотип.  Яички – мужские половые железы. Вырабатывают сперматозоиды и гормон тестостерон, участвующие во всех видах обмена веществ и определяют мужской фенотип.  **Беседа с подростком о профилактике вредных привычек**  1.Первичная профилактика – предусматривает работу с подростками, не знакомыми с действием курения, алкоголя и наркотиков. Программы первичной профилактики включают пропаганду здорового образа жизни без вредных привычек, приобщение к посильному труду, организацию здорового досуга, вовлечение молодежи в общественно полезную творческую деятельность, занятия спортом, искусством, туризмом и т.д. Занятия по профилактике должны проводить специально подготовленные педагоги.  К задачам первичной профилактики относят:  - изменение школьной политики по отношению к алкоголю, наркотикам и табачным изделиям; внедрение позитивной профилактики в школьные уроки, наличие пособий по профилактике и включение уроков в школьное расписание; создание групп самопомощи учеников; программы для подготовки школьных лидеров среди учеников и родителей);  - выявление группы риска;  - работа с родителями;  - подготовка специалистов, способных проводить уроки по позитивной профилактике в школах и по выявлению группы риска |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 2. Вторичная профилактика - ориентирована на группу риска. Объектом этой формы профилактики являются молодые люди, подростки и дети, начинающие употреблять табачные изделия, алкоголь, наркотические средства. Цель вторичной профилактики – раннее выявление и помощь детям, употребляющим алкоголь и наркотики во избежание возникновения у них психической и физической зависимости.  К задачам вторичной профилактики относят:  - работа с подростками групп риска;  - профилактическая работа направлена на социализацию и адаптацию;  - работа с родителями данной группы.  3. Третичная профилактика – это оказание помощи уже пристрастившимся к вредным привычкам. Она включает в себя диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия. Ее цель – предупреждение дальнейшего распада личности и поддержание дееспособности человека.  К задачам третичной профилактики относят:  - формирование реабилитационной среды;  - создание групп взаимопомощи.  **Профилактика курения у подростков.**  1. Необходимо информировать подростков о курении следует, применяя дифференцированный подход: доза информации должна соответствовать зрелости восприятия школьников.  2. Рассматривать курение с позиции отрицательного влияния, предлагая альтернативное поведение: что человек приобретает при отсутствии курения.  3. Использовать нестандартные методы воздействия и предъявления информации: фильмы, наглядные средства.  4. Стараться заинтересовать подростка, увлечь его интересным хобби, а еще лучше занятиями спортом.  **Профилактика алкогольной зависимости у подростков*.***  1. Необходимо внимание:  - быть внимательным к ребёнку;  - выслушивать его точку зрения;  - уделять внимание взглядам и чувствам ребёнка, не споря с ним.  Не надо настаивать, чтобы выслушивал и принимал ваши представления о чём-либо. Важно знать, чем именно занят ваш ребёнок. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 2. Способность поставить себя на место ребёнка.  Подростку часто кажется, что его проблемы никто и никогда не переживал. Было бы неплохо показать, что вы осознаете, насколько ему сложно. Договоритесь, что он может обратиться к вам в любой момент, когда ему это действительно необходимо. Главное, чтобы ребёнок чувствовал, что вам всегда интересно, что с ним происходит.  3. Организация досуга.  Очень важно, когда родители умеют вместе заниматься спортом, музыкой, рисованием или иным способом устраивать с ребёнком совместный досуг или вашу совместную деятельность. Для ребёнка важно иметь интересы, которые будут самым действенным средством защиты от алкоголя.  4. Знание круга общения*.*  Очень часто ребёнок впервые пробует алкоголь в кругу друзей (сильное давление со стороны друзей). Именно от окружения во многом зависит поведение детей, их отношение к старшим, к своим обязанностям и т.д.  5. Помните, что ваш ребёнок уникален.  Любой ребёнок хочет чувствовать себя значимым, особенным и нужным. Когда ребёнок чувствует, что достиг чего-то, и вы радуетесь его достижениям, повышается уровень его самооценки. А это, в свою очередь, заставляет ребёнка заниматься более полезными и важными делами, чем употребление алкоголя.  6. Родительский пример*.*  Употребление взрослыми алкоголя и декларируемый запрет на него детей даёт повод к обвинению в неискренности, в «двойной морали».  **Профилактика наркомании у подростков.**  1. Не менее важной является санитарно-просветительская работа со школьниками. Специалисты считают, что её следует проводить в течение учебного года. По мнению других, в образовательных учреждениях необходим отдельный курс, связанный с профилактикой наркомании.  2. Представителям службы по профилактике наркотиков следует регулярно организовывать обучающие семинары.  3. Преподаватели должны знать простейшие приёмы, позволяющие определять опьянение, вне зависимости от вида, и формировать негатив к наркомании во всех её проявлениях у своих подопечных.  4. Самой убедительной, согласно исследованиям, оказывается информация, связанная с ранами, отравлениями, передозировкой и даже смертью. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 5. Внимание подростков следует акцентировать на том, что их физическое развитие будет безвозвратно нарушено, непременно снизится общий уровень, интеллект, а о последствиях для потенциального потомства и говорить не приходится.  6. Важнейшей мерой профилактики является взаимодействие специальных служб МВД и комиссий, которые работают с несовершеннолетними. Представители служб должны контролировать направление на своевременное обследование подростков и стремление к новому образу жизни. Если молодые люди, употребляющие наркотики, уклоняются от лечения в наркодиспансере, не уделяют должное внимание терапии, являются лидерами групп по приёму наркотиков, в их отношении могут применяться административные меры.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Профилактика вредных привычек у подростков | 1 | |  | АФО органов и систем ребёнка пубертатного возраста | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |