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. \_\_Юсембели\_\_\_Кристина\_\_\_\_Владимировна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения практики \_\_ производственная практика в форме ЭО ДОТ

 (медицинская организация, отделение)

с «\_\_27\_\_» \_06\_ 2020\_ г. по «\_\_03\_\_\_» \_\_\_\_07\_\_\_\_\_ 2020г.

Руководители практики:

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

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

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

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

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

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

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

8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

Цельпроизводственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, закреплении практических умений, формировании навыков, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачами** являются:

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.

**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.

**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 |  |

###### Инструктаж по технике безопасности

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

2. Требования безопасности во время работы:
1. Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента.
2. Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом.
3. Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках.
4. Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования – дезинфицировать их.
5. Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время хирургических операций, манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур).
6. Рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное.
7. Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах.
8. Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках.
9. В рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.
10. Пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность.
11. Необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки).
12. Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами.
13. Соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

3. Требования безопасности по окончании работы:
1. Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.
2. Сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение.
3. Сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством, после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

4. Требования безопасности в аварийной ситуации:
1. При загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом.
2. При повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода. О происшедшем аварийно случае сообщить заведующему или старшей медсестре отделения.

3. При попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта.
4. При попадании крови на слизистую оболочку глаз – немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия.
5. При попадании крови на слизистую оболочку носа – не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола.

6. При попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить её в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе.
7. При загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта.
8. При попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

5. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:
1. Немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента.
2. Сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу.
3. В кратчайшие сроки покинуть здание.

Место печати МО

Подпись общего руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента \_\_\_\_Юсембели\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 27.06.20 | **План**1. Антропометрия (измерение веса, измерение роста, окружности головы и измерения окружности грудной клетки).2. Измерение размеров родничка.3. Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста.4. Оценка полового развития **Проведение антропометрии.****1.Измерения окружности грудной клетки**Показания:- оценка физического здоровья.Оснащение:- сантиметровая лента;- 70% этиловый спирт;- марлевая салфетка;- ручка, бумага.**Этапы**Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы **Подготовить необходимое оснащение**. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки .Уложить или усадить ребёнка 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). Определить показатели окружности головы. **Записать результат.**Сообщить результат ребёнку/маме. **2 Измерение окружности головы**Показания:- оценка физического здоровья;- подозрение на гидроцефалию.Оснащение:- сантиметровая лента;**Этапы**Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы Подготовить необходимое оснащение. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки Уложить или усадить ребёнка 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 и кожей головы ребёнка. (без надавливания), определить окружности головы. Записать результат. **3) Измерения массы тела (возраст до 2 лет)**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, после акта дефекации.**Этапы**Объяснить маме/родственникам цель исследования. Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение. Проверить, закрыт ли затвор весов. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов). Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадатьс контрольным пунктом). Закрыть затвор. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить). Открыть затвор. 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. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири). Убрать пелёнку с весов. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. **4) измерение длины тела (у детей до 1-го года)**Показания:- оценка физического развития.Оснащение:- горизонтальный ростомер;- пелёнка;- резиновые перчатки;- ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;- бумага, ручка.Объяснить маме/родственниками цель исследования Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки). Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка. Убрать ребёнка с ростомера. Записать результат. Сообщить результат маме. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. \_\_**2) Измерение размеров родничков** Подготовка к манипуляции 1. Познакомить маму с ходом исследования. 2. Вымыть и осушить руки. 3. Обработать сантиметровую ленту (линейку) с двух сторон спиртом с помощью салфетки. 4. Уложить или усадить ребенка. Выполнение манипуляции 5. Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка в области большого родничка и измерить расстояние от стороны к стороне. Углы большого родничка переходят в швы черепа, поэтому возможно искажение результатовЗавершение манипуляции Записать результат.**3. Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста.**Оцените физическое и нервно - психическое развитие ребенка (мальчика), если ему 2 г. 9 месяцев, масса 16 300 , рост 98, окружность головы 47 см, окружность груди 55 см, активный, одевается и раздевается самостоятельно, хорошо говорит предложениями, заботится о младшей сестре1.Оценка Физического развития * Рост (в 33 мес) соответствует 75-90% центиля – «выше среднего» 3%
* Вес соответствует 90-97% центиля - «высокий уровень»7%
* Окружность груди от 75-90% центиля – «уровень выше среднего»15%
* Окружность головы от 3-10% центиля – «низкий уровень» 7%

Вывод : физическое развитие ребенка дисгармоничное.2**. Оценка НПР**– Соответствует возрасту (Активный, одевается и раздевается самостоятельно, хорошо говорит предложениями, заботится о младшей сестре)**. Оценка полового развития детей.**Дайте заключение о физическом и половом развитии девушки, если ей 14 лет, масса 52 кг, рост 155 см, молочные железы округлой формы, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке. Менструации регулярные. Отмечаются отложения жировой ткани на бедрах.**Выраженность развития вторичных половых признаков у девочек(А. В. Мазурин, И. М. Воронцов, 1985)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Признаки | Степени развития | Оценка в баллах |
| Развитие молочной железы |
| Железы не выдаются над поверхностью грудной клетки  | Ма-0 | 0,0 |
| Железы несколько выдаются (околососковый кружок вместе с соском образует единый конус)  | Ма-1 | 1,2 |
| Железы значительно выдаются вместе с соском и околососковым кружком, имеют форму конуса  | Ма-2 | 2,4 |
| Тело железы принимает округлую форму, соски приподнимаются над околососковым кружком  | Ма-3 | 3,6 |
| Оволосение лобка |
| Отсутствие волос  | Р-0 | 0,0 |
| Единичные волосы вдоль половых губ  | Р-1 | 0,3 |
| Редкие, длинные волосы на центральном участке лобка  | Р-2 | 0,6 |
| Длинные, вьющиеся, густые волосы на всем треугольнике лобка  | Р-3 | 0,9 |
| Развитие волос в подмышечной впадине |
| Отсутствие волос  | Ах-0 | 0,0 |
| Единичные волосы  | Ах-1 | 0,4 |
| Волосы редкие на центральном участке впадины  | Ах-2 | .0,8 |
| Длинные, густые, вьющиеся волосы по всей впадине  | Ах-3 | 1,2 |
| Становление менструальной функции |
| Отсутствие менструаций  | Ме-0 | 0,0 |
| 1-2 менструации к моменту осмотра (menarche)  | Ме-1 | 2,1 |
| Нерегулярные менструации  | Ме-2 | 4,2 |
| Регулярные менструации  | Ме-3 | 6,3 |

ФОРМУЛА Ма-3 Р-2 Ах-2 Ме-3 = 3.6+0.6+0.8+6.3=**11.3б (** соответствует возрасту)**Вывод-** Половое развитие ребенка соответствует возрасту.**4 .Оценка полового развития**Дайте заключение о физическом и половом развитии, если мальчику 12 лет, масса 43 кг, рост 156, мутации голоса, редкие волосы в подмышечных впадинах и на лобке, волосяной покров отсутствует, начинается выпячивание и щитовидного хряща.**Выраженность развития вторичных половых признаков у мальчиков(А. В. Мазурин, И. М. Воронцов, 1985)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Признаки  | Степени развития  | Оценка в баллах |
| Оволосение подмышечных впадин |
| Отсутствие волос | Ах-0 | 0,0  |
| Единичные волосы | Ах-1 | 1,0  |
| Редкие волосы на центральном участке впадины | Ах-2 | 2,0  |
| Густые прямые волосы по всей впадине | Ах-3 | 3,0  |
| Густые вьющиеся волосы по всей впадине | Ах-4 | 4,0  |
| Оволосение лобка |
| Отсутствие оволосения | Р-0  | 0,0  |
| Единичные волосы | Р-1  | 1,1  |
| Редкие волосы у основания полового члена | Р-2  | 2,2  |
| Густые прямые волосы неравномерно по всей поверхности лобка без четких границ | Р-3  | 3,3  |
| Густые вьющиеся волосы по всей поверхности лобка в виде треугольника | Р-4 | 4,4  |
| Густые вьющиеся волосы, распространяющиеся на внутреннюю поверхность бедер, к пупку | Р-5  | 5,5  |
| Рост щитовидного хряща гортани |
| Отсутствие признаков роста | L-0  | 0,0  |
| Начинающееся выпячивание щитовидного хряща | L-1  | 0,6  |
| Отчетливое выпячивание (кадык) | L-2  | 1,2  |
| Изменение тембра голоса  |
| Детский голос | V-0  | 0,0  |
| Мутация (ломка) голоса | V-1  | 0,7  |
| Мужской тембр голоса | V-2  | 1,4  |
| Оволосение лица  |
| Отсутствие оволосения | F-0  | 0,0  |
| Начинающеесяоволосение над верхней губой | F-1  | 1,6  |
| Жесткие волосы над верхней губой, появление волос на подбородке | F-2  | 3,2  |
| Распространенное оволосение над верхней губой, на подбородке, начало роста бакенбардов | F-3  | 4,8  |
| Слияние зон роста волос над губой и в области подбородка, выраженный рост бакенбардов | F-4  | 6,4  |
| Слияние всех зон оволосения лица | F-5  | 8,0  |

Формула V-1 Р-1 Ах-1 L-1(0.7+1,1+1,0 +0,6)=3,4**Вывод :** У данного ребенка половое развитие ускоренное.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | **Выполнила** антропометрию | 1 |
|  | Измерение размеров родничка | 1 |
|  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 1 |
|  | Оценка полового развития | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 29.06.20 | **План**1. Обработка пупочной ранки новорожденному.2. Обработка кожных складок ребенку грудного возраста.3. Обработка слизистых ребенку грудного возраста.4. Термометрия**1. Обработка пупочной ранки новорожденному**  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).**Объяснить маме** (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим Раствором и постелить на него пеленку. Уложить ребенка на пеленальном столе. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (сбросить палочку в лоток). Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри кнаружи. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии. Обработать (по необходимости) пупочную ранку(не затрагивая вокруг ранки) 5%раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки (сбросить палочку в лоток). Запеленать ребенка и положить в кроватку. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. **2 2.Обработка кожных складок ребенку грудного возраста** \_ Показания:- соблюдение гигиены тела;- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;- формирование навыков чистоплотности.Оснащение:- стерильные ватные шарики и жгутики;- стерильное растительное масло;- кипяченая вода;- 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.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. **Подготовить необходимое оснащение.**Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья. **Завершение процедуры**Одеть ребенка и уложить в кроватку. Убрать пленку с пеленального стола. **3.Обработка слизистых ребенку грудного** Показания:- соблюдение гигиены тела;- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;- формирование навыков чистоплотности.Оснащение:- кипяченая вода комнатной температуры;- стерильное растительное масло;- ватные шарики и жгутики;- лоток для обработанного материала;- чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике.**Подготовить необходимое оснащение**. Вымыть и осушить руки, на пеленальный столик постелить пеленку. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченным кипяченой водой. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными кипяченой водой, от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. Вращательными движениями прочистить слуховые проходы тугими жгутиками. Примечание: уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости Открыть рот ребенка слегка, нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. Одеть ребенка и уложить в кроватку. Убрать пленку с пеленального стола. **4.Термометрия** Цель: определение температуры тела.Показания: контроль за функциональным состоянием пациента.Оснащение: медицинский термометр, часы, антисептик, температурный лист, емкость для дезинфекции медицинских термометров, полотенце или салфетка.

|  |
| --- |
| **Мероприятия** |
| Предупредить пациента до проведения измерения. Получить согласие. |
| Провести гигиеническую обработку рук. |
| Попросить пациента принять удобное положение. |
| Предложить пациенту осушить подмышечную область салфеткой, салфетку сбросить в отходы класса «Б». |
| Проверить, чтобы уровень ртутного столбика находился ниже отметки 35 °С. |
| Поместить медицинский термометр в середину подмышечной впадины ртутным резервуаром на 7-10 минут. Пациент должен прижать руку к груди. |
| Извлечь термометр из подмышечной впадины, отметить значение температуры тела, сообщить пациенту. |
| Стряхнуть термометр, до значения ртутного столбика ниже отметки 35 °С. |
| Поместить термометр в емкость для дезинфекции. |
| Провести гигиеническую обработку рук. |
| Зарегистрировать значение температуры в температурном листе у.ф. № 004/у. |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденному | 1 |
|  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста | 1 |
|  | Обработка слизистых ребенку грудного | 1 |
|  | **Выполнила** Термометрию | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 30.06.20 | **План**1. Измерение артериального давления детям разного возраста.2. Подсчет пульса.3. Подсчет числа дыханий.4. Пеленание новорожденного.1. **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/удля регистрации данных, емкости для дезинфекции поверхностей, емкости для сбора отходов класса «А» и класса «Б»; чистые салфетки для обработки поверхностей; средства индивидуальной защиты: перчатки.1) Уложить руку ребёнка в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик). Освободить руку от одежды.2) На обнаженное плечо ребёнка наложить манжету на 2 – 3 см выше локтевого сгиба (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты). Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец.3) Вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану 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 манометра соответствующую систолическому АД.7) Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления, соответствующую ослаблению или полному исчезновению тонов Короткова.8) Выпустить весь воздух из манжетки и повторить процедуру через 1 – 2 минуты.9) Сообщить родственнику/маме результатОкончание процедуры:1) Результат АД можно записать в виде дроби на листке бумаги, в числительном – систолическое давление, в знаменателе – диастолическое давление (АД 120/80 мм.рт. ст.).2) Надеть перчатки. Протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной антисептиком, обработать манжету.3) Салфетку сбросить в емкость для отходов класса «Б».4) Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б», Провести гигиеническую обработку рук.5) Результаты занести в температурный листу.ф. № 004/у.**Выполнила**2. **Измерение артериального пульса** Цель: определение основных свойств пульса: частоты, ритма, наполнения, напряжения.Показания: контроль за функциональным состоянием пациента.Оснащение: часы или секундомер, ручка, бумага, температурный лист, антисептик.**Подготовка к процедуре:**1) Объяснить (ребёнку) маме цель и ход процедуры. Получить согласие.2) Провести гигиеническую обработку рук.3) Усадить или уложить ребенка в удобное положение.**Выполнение процедуры:**1) Предложить расслабить руку, при этом кисти и предплечье не должны быть «на весу».2) Прижать 2,3,4- м пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента (1 палец находится со стороны тыла кисти), почувствовать пульсацию.3) Если при одновременном исследовании пульсовых волн появляются различия, то определение других его свойств проводят при исследовании той лучевой артерии, где пульсовые волны выражены лучше.4) Взять часы или секундомер.5) Определить ритм пульса в течение 30 секунд по интервалам между пульсовыми волнами. Если интервалы равные – пульс ритмичный, если промежутки между пульсовыми волнами различны – пульс аритмичный.6) С помощью часов или секундомера определить частоту пульса – количество пульсовых волн в 1 минуту. Нормальные показатели частоты пульса 60-80 уд/мин.**Окончание процедуры:**1) Сообщить маме ребёнка результаты исследования.2) Провести гигиеническую обработку рук.3) Результаты занести в температурный листу.ф. № 004/у.Выполнила**3.Подсчет дыхательных движений** Цель: определение частоты дыхательных движений.Показания: контроль за функциональным состоянием пациента.Оснащение: часы или секундомер, антисептик, ручка, бумага, температурный лист.**Подготовка к процедуре:**1) Объясните матери цель и ход проведения процедуры. Получить согласие.2) Вымойте пуки, осушите, согрейте.Выполнение процедуры:1) Уложите ребенка, освободите переднюю часть грудной клетки и живот (у детей грудного возраста подсчет правильно проводить во время сна).2) Наблюдайте за движением грудной клетки и живота в течение минуты3) Если визуальный подсчет затруднен, расположите руку на грудную клетку или на живот в зависимости от типа дыхания, подсчитайте дыхание в течение минуты:у детей до 1 года – брюшной тип дыхания;у детей 1-2 года – смешанный тип дыхания;у детей 3-4 года – грудной тип дыхания;у девочек - брюшной тип дыхания.Завершение процедуры:1) Сообщить результаты маме, занести результаты в температурный лист.2) Провести гигиеническую обработку рук.**Выполнила****4. Пеленания новорожденного**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 220С;- правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).Подготовить необходимое оснащение. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработа ть 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. 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 козел ка; 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 пленки завернуть как тонкую. Уложить ребенка в кроватку. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  |  **Выполнила** измерение артериального давления | 1 |
|  |  **Выполнила** измерение артериального пульса | 1 |
|  |  **Выполнила** Подсчет дыхательных движений | 1 |
|  | Пеленания новорожденного | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 01.07.20 | **План**1. Техника проведения гигиенической ванны новорожденному.2. Подмывание грудных детей.3. Проведение патронажа к здоровому ребенку.4. Проведение дородового патронажа к беременной.5. Заполнение документации. **1. Проведение гигиенической ванны новорожденному.**Цель: - соблюдение гигиены тела;- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; - формирование навыков чистоплотности;- закаливание ребенка.Показания: правильный гигиенический уход за кожей ребенкаПротивопоказания: - повышение температуры тела;- заболевание ребенка;- нарушение целостности кожных покровов.Оснащение:- ванночка для купания;- пеленка для ванны или подставка;- кувшин для воды;- водный термометр;- махровая или фланелевая рукавичка;- детское мыло ;- флакон с 5% р-ром перманганата калия;- большое махровое полотенце;- чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике;- стерильное растительное масло или детский крем;- резиновые перчатки;- дезинфицирующий раствор, ветошь;- мешок для грязного белья.Обязательные условия:- первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки;- не купать ребенка сразу после кормления;- при купании обеспечить температуру в комнате 22-24 ˚С;- определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путем погружения локтя в водОбъяснить маме цель и ход проведения манипуляции **Подготовить необходимое оснащение** Поставить ванночку в устойчивое положение Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором. Вымыть ванночку щеткой, ополоснуть кипятком Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и положить на него пеленку Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки). Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С. **Примечание:**а) при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду; б) до эпителизации пупочной ранки купать ребенка в кипяченой или пропущенной через фильтр воде; в) проводить контроль температуры воды только с помощью термометра; г) при необходимости добавить несколько капель 5% р-ра перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка Раздеть ребенка (при необходимости подмыть под проточной водой) Сбросить одежду в мешок для грязного белья Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой. Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка над водой Надеть на свободную руку «рукавичку» (при необходимости намылить ее детским мылом) и помыть ребенка в следующей последовательности: Голова (от лба к затылку) – шея – туловище –конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область Снять «рукавичку». Приподнять ребенка над водой. Перевернуть ребенка лицом вниз. Ополоснуть малыша водой из кувшина (вода остыла до 35-36˚С). Примечание: желательно иметь помощника Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом или детским кремом Одеть ребенка и уложить в кроватку Пеленку с пеленального стола и «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья («рукавичку» обязательно прокипятить). Слить воду из ванночки и сполоснуть ее. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. **Техника безопасности:** не оставлять ребенка одного без присмотра в ванночке или на пеленальном столике во избежание опасности аспирации воды или падения; обращать внимание на состояние ребенка, дыхание, цвет кожи, движения. **2. Подмывание грудных детей**Показания:- соблюдение гигиены тела;- удовлетворение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;- формирование навыков чистоплотности.Оснащение:- проточная вода (t 37-380С);- полотенце или мягкая пеленка;- стерильное растительное масло или детская присыпка;- чистое белье, расположенное на пеленальном столике;- резиновые перчатки;- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.Обязательные условия:- подмывать после дефекации обязательно;- подмывать только под проточной водой;- после каждого мочеиспускания ребенка не подмывать.Информировать маму о правильном проведении процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в мешок для грязного белья. Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки. Подмыть под проточной водой. Помнить! Девочек подмывать только движениями спереди назад. Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу. Смазать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом или припудрить присыпкой. Запеленать (одеть ребенка). Снять перчатки, вымыть и осушить руки. **3. Проведение патронажа к здоровому ребенку.**Задачи первичного патронажа к новорожденному1. Осмотр новорожденного: состояние, кожа, пупочная ранка,изменение по системам, неврологический статус.2. Оценка готовности семьи к уходу за новорожденным. Выяснитьособенности ухода, кормления, дать рекомендации.3. Определить группу риска, группу здоровья и составить планнаблюдения за данным новорожденным.**СМ В ДОКУМЕНТЕ(ПАТРОНАЖИ)****4.Проведение дородового патронажа к беременной**.Первичный дородовый патронажЗадачей первичного дородового патронажа является знакомство меди­ков с будущей матерью, беседа с ней о важности, счастье и большой ответ­ственности быть матерью. Он проводится в течение 10 дней после получения сведений из женской консультации (6- 12 недель бере­менности). Необходимо выяснить состояние здоровья беременной, течение бе­ременности, условия труда и быта женщины. Особое внимание должно быть обращено на возможность токсического действия на развитие плода, как про­фессиональных вредностей, так и никотина и алкоголя, употребляемых и отцом будущего ребенка. Беременных женщин из груп­пы риска перинатальной патологии берут на особый учет:-женщин в возрасте до 18 лет и первородящих старше 30 лет;-с массой тела не менее 45 кг и более 90 кг;-имеющих свыше 5 беременностей;-с недоношенными и переношенными беременностями в анамнезе;-с многоплодием;-с отягощенным акушерским анамнезом (аборты, выкидыши, мертво рож­дения, узкий таз, пороки развития матки и др.);-с экстрагенитальной патологией;-с социальными факторами риска (одинокие, многодетные, из плохих со­циально-бытовых условий);-с профессиональными вредностями;-женщин, имеющих вредные привычки.У этих женщин врач-педиатр сам проводит вторичный дородовый патро­наж, устанавливает контакт с администрацией по месту работы, направляет бе­ременную при необходимости к юристу для решения правовых вопросов. При выявлении отклонений в здоровье беременной или при нарушении ею режима сообщает об этом акушеру- гинекологу и участковому терапевту, с которым должна поддерживаться тесная связь.Второй дородовый патронажВторой патронаж к будущей матери осуществляется в период декрет­ного отпуска. Основная цель вторичного патронажа - контроль за назначения­ми и рекомендациями, данными при первом патронаже и забота о будущем ребенке- это подготовка молочных желез к лактации, организация уголка но­ворожденного, приготовление для него белья и т.д. При вторичном патронаже уточняется адрес, по которому будут жить мать с ребенком.Показателем эффективности дородовых патронажей является рождение здорового ребенка.**СМ В ДОКУМЕНТЕ(ПАТРОНАЖИ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведения гигиенической ванны новорожденному | 1 |
|  | Подмывание грудных детей. | 1 |
|  | Проведение патронажа к здоровому ребенку. | 1 |
|  | Проведение дородового патронажа к беременной. | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 2.07.20 | **План**1. Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.2. Заполнение направлений для проведения анализов и исследований.3. Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника.4. Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря.**1.Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.** Гимнастику и массаж проводят в комнате при температуре **20—22°С.** Летом упражнения необходимо выполнять при открытом окне или на воздухе при этой же температуре. Само занятие проводится на столе, покрытом сложенным вчетверо байковым одеялом, поверх которого стелят клеенку и чистую простыню. Занятия проводят один раз в день за 45 минут до или через 45 минут после кормления. Руки медицинской сестры (или матери) должны быть чисто вымытыми, сухими и теплыми. Ребенка раздевают; тело его должно быть теплым. Во время занятия у ребенка необходимо поддерживать веселое настроение, разговаривать с ним, побуждать его к активности, улыбаться, использовать игрушки. Во время выполнения тех или иных упражнений медицинская сестра должна внимательно следить за реакцией ребенка. При наличии отрицательной реакции (ухудшение настроения, плач) процедуру следует прервать и успокоить ребенка. Ребенок не должен переутомляться. Все движения надо делать ритмично, спокойно и плавно (без насилия), повторяя каждое 2-3 раза. Массаж и гимнастические упражнения под контролем врача и патронажной сестры должны проводить родители или другие ухаживающие за ребенком лица, обученные технике массажа и гимнастики.**Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев**Комплекс состоит из приемов общего массажа (поглаживание) и активных движений, основывающихся на врожденных безусловных рефлексах.Массаж-поглаживание рук, ног, спины, живота (а, б, в, г).Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцевАктивные движения — упражнения для стоп, рефлекторное разгибание позвоночника, рефлекторное ползание (д, е, ж).**Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев**В комплекс для этого возраста постепенно вводятся пассивные движения в связи с уменьшением мышечной гипертонии.Массаж спины (разминание) (а).Отведение рук в стороны и скрещивание их на груди (б).Поворот на живот — рефлекторный (в).Отклонение головы назад в положении на животе на весу (г).Сгибание и разгибание рук (д).**Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев**«Скользящие» шаги (имитация велосипедных движений) (е).**Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев****В период от 4 до 6 месяцев** необходимо ввести несложные активные движения. Особое внимание надо уделить упражнениям в хватании, удерживании предметов, размахивании и т. д.Вначале ребенок сам должен держаться за палец сестры-воспитательницы; в дальнейшем (после 6 месяцев) для этой же цели используют кольца. В том же возрасте надо стимулировать первые попытки ребенка к перемене положения тела как подготовку к ползанию.**Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев**«Парение» в положении на животе (а).Приподнимание верхней части тела из положения на животе при поддержке за отведенные в стороны руки (б).Ползание с помощью (упражнения для стимуляции ползания) (в).Сгибание и разгибание ног (попеременно и вместе) (г).Комплекс упражнений для детей в возрасте от 6 до 12 месяцев**В возрасте от 10 до 12 месяцев** формируются стояние без опоры и ходьба. Появляются новые элементы методики — сидение на корточках. В связи с этим вводятся соответствующие упражнения в приседании. Вводится разнообразная речевая инструкция, которая вытесняет сигналы первой сигнальной системы (как потягивание за ноги, повороты таза и др.).**2. Заполнение направлений для проведения анализов и исследований.**Отделение \_\_\_\_ Терапевтическое \_\_\_ № палаты \_\_4\_\_НАПРАВЛЕНИЕ В клиническую лабораториюОбщий анализ мочиФИО \_\_\_Ситькина \_\_\_И.И\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата \_\_\_29.06.20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись м\с \_\_\_Юсембели\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отделение \_\_\_Терапевтическое\_\_ № палаты \_32\_НАПРАВЛЕНИЕ В клиническую лабораториюКал на простейшихФИО \_\_Иванова \_А.А\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата \_\_\_29.06.20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись м\с \_\_Юсембели \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**3. Выписка рецепта на молочную кухню** Ф. И .О. врача : Быков Антон Сергеевич Ф. И .О. ребенка :Алехин Михаил ВладимировичДата рождения: 07.03.2020Адрес г. Красноярск, ул. Молокова 24, кв. 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование продукции** | **Кол-во порций**  | Объём продукции |
| Смесь адаптирован. |  |  |
| молоко | 1 | 200 |
| Кефир  | 1 | 200 |
| Творог  | 1 | 50 |

 **Рецепт выписывается ежемесячно, за 2 - 3 дня до окончания срока выписки.****4.** **Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря.****Дезинфекция предметов ухода з***а* пациентом способом погруженияЦель: обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.Оснащение: Спецодежда, СИЗ; Использованный предмет ухода; Емкость для дезинфицирующего (моюще-дезинфицирующего раствора) раствора, с крышкой и маркировкой; Ветошь (2 шт.);Подготовка к процедуре:1.Надеть спецодежду, СИЗ.2.Подготовить оснащение.3.Приготовить раствор нужной концентрации по инструкции к дезинфицирующему средству.4. Провести дезинфекцию методом полного погружения:4.1 Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором.4.2 Снять перчатки, обработать руки.4.3 Отметить время начала дезинфекции.4.4 Выдержать экспозицию по инструкции.4.5 Надеть перчатки.4.6 Прополоскать предмет проточной водой от дезраствора по инструкции, затем промыть ветошью (щеткой), используя моющие средства, высушить; либо после дезинфекции промыть предмет в этом же растворе ветошью (щеткой), если раствор моющее-дезинфицирующий, затем промыть проточной водой по инструкции, высушить.5. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию, емкость и ветошь (щетку) продезинфицировать. 6. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.7. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.**2)** **Инструментов** 1. Надеть защитную одежду. 2. Подготовить емкости с дез. растворами, моющими комплексами, проверить температуру растворов в зависимости от режима обработки. 3. Изделия медицинского назначения после использования подвергают дезинфекции: а) Промыть в 3% растворе хлорамина, в отдельной емкости б) Замочить в 3% растворе хлорамина (60 минут для профилактики вирусного гепатита, СПИДа. Профилактика туберкулеза 5% раствор хлорамина на 4 часа) в) Промыть под проточной водой каждое изделие 0,5 мин. 4. Опустить в емкости с моющим комплексом при полном погружении и закрыть крышки. Составы: - 5 г Биолота + 995 мл воды (40-45 градусов) - 5 гр СМС (Прогресс, Лотос, Айна, Астра) + 17 мл пергидроля 33% + 978 мл воды (50-55 градусов) - 5 г СМС и 170 мл перекиси водорода 3% и 825 мл воды (50-55 градусов) 5. Выдержать в соответствии с экспозицией 15 минут. 6. С помощью ватно-марлевых тампонов или ершей очистить изделие 0,5 минут каждое. 7. Промыть под проточной водой каждое изделие в зависимости от СМС: Биолот – 3 мин, Прогресс – 5 мин., Айна, Астра, Лотос – 10 мин. 8. Ополаскиваем дистиллированной водой каждое изделие 0,5 мин. 9. Сушка изделий в сухожаровом шкафу при Т 850С до полного исчезновения влаги. **3)** **Уборочный инвентарь**Использованный уборочный инвентарь обеззараживают в растворе дезинфицирующего средства, затем прополаскивают в воде и сушат. Уборочный инвентарь для пола и стен должен быть раздельным, иметь четкую маркировку, применяться раздельно для кабинетов, коридоров, санузлов. При невозможности использования одноразовых тканевых салфеток многоразовые салфетки подлежат стирке.Хранение уборочного инвентаря необходимо осуществлять в специально выделенном помещении или шкафу вне помещений рабочих кабинетов **Проведения дезинфекции уборочного инвентаря** **Цель**: обеспечение инфекционной безопасности. Общие положения: дезинфекции подвергается уборочный инвентарь после использования. **Оснащение**: емкость с дезинфицирующим раствором по режиму обработки уборочного инвентаря; чистая ветошь; спецодежда и средства индивидуальной защиты (халат, фартук, шапочка; маска, перчатки, обувь с гигиеническим покрытием).Вымыл руки, надел спецодежду.Подготовил дезинфицирующий раствор по режиму обработки уборочного инвентаряЗамочил ветошь в ведре в дезинфицирующем раствореШвабру протер ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, в соответствии с инструкцией.Прополоскал ветошь в проточной воде, Швабру протер ветошью, смоченной в проточной воде. Ведро промыл и прополоскал под проточной водой.Ветошь просушил и убрал на стеллаж для хранения. Ведро и швабру убрал в отведенное для хранения место.Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б», вымыл руки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  |  **Выполнила** массаж и гимнастику ребенку грудного возраста. | 1 |
|  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. | 2 |
|  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. | 1 |
|  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 03.07.20 | **План**1. Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов.2. Мытье рук, надевание и снятие перчаток.3. Составление примерного меню для детей различного возраста.4. Осуществление гигиенической уборки различных помещений.**1. Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов.**Обработка медицинских инструментов одноразового использования 1. Одноразовые шприцы, системы для инфузий, различные катетеры и т.д. сразу же после использования подвергаются дезинфекции с заполнением полостей и внутренних каналов дезинфицирующим раствором. 2. Дезинфекция использованных инструментов одноразового применения, перчаток, материала, проводится: - Полным погружением в 3% раствор хлорамина на 60 минут или в 0,056% раствор пресепта на 90 минут или в 0,1% раствор пюржавеля на 60 минут в ёмкость из стекла, пластмассы или эмалированную с плотно закрываемой крышкой. 3.После дезинфекции использованные изделия медицинского назначения упаковываются в промаркированную герметичную тару для утилизации.**2.** **Мытье рук, надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток.**1.**Для выполнения процедуры необходимо иметь:** локтевой кран дозатор (диспенсер) – 2шт. (с антисептическим жидким мылом, с кожным антисептиком) индивидуальное полотенце (салфетка), желательно одноразовая емкость для сбора отходов с маркировкой «Отходы Класса А».2 **Подготовка к процедуре** 1. Снять украшения и часы с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов). 2. Открыть водопроводный кран, отрегулировать температуру воды. 3.**Выполнение процедуры** **1 способ**. Гигиеническое мытье рук антисептическим мылом и водой. № Последовательность действий Обоснование 1. Смочить руки. При помощи дозатора нанести мыло на руки. Равномерное распределение антисептического мыла на руках. Осуществление мытья рук. 2. Помыть руки для удаления бытового загрязнения. Подготовить руки к обработке гигиеническим способом. 3. При помощи дозатора нанести мыло на руки второй раз. Осуществление гигиенической обработки рук (Рис 1-6.). 4. Тщательно смыть мыло с рук под проточной водой. Завершение гигиенической обработки рук. **2 способ.** Обработка рук кожным антисептиком. Гигиеническую обработку рук спиртсодержащим или другим, разрешенным к применению антисептиком (без их предварительного мытья) проводят путем втирания его в кожу кистей рук (Рис 1-6) в количестве, рекомендуемом инструкцией по применению, 19 обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами. Непременным условием эффективного обеззараживания рук является поддержание их во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки.**4. Завершение процедуры**1. Перекрыть локтевой кран, не касаясь его кистями рук.2. Осушить руки одноразовой салфеткой.3. Одноразовую салфетку сбросить в емкость для сбора отходов класса «А».**Примечание:** Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо:коротко подстриженные ногти, отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственныхногтей. Каждое движение при обработке рук повторять не менее 5 раз.**2.2 Надевание перчаток.**1. Вымыл и осушил руки. 2. Взял упаковку перчаток подходящего размера.Проверил целостность упаковки и срок годности,размер.3. Вскрыл наружную упаковку и сбросил в отходыкласса «А».4. Провел гигиеническую обработку рук переднадеванием перчаток. Сохраняя стерильность,раскрыл внутреннюю упаковку.Надел перчатки по схеме:5. Взял перчатку для правой руки за отворот так, чтобыпальцы не касались наружной поверхности перчатки.6. Сомкнул пальцы правой руки и ввел их в перчатку. 7. Надел перчатку, не нарушая отворота, разомкнулпальцы правой руки.8. Взял перчатку для левой руки вторым, третьим ичетвертым пальцами правой руки (в перчатке) заотворот так, чтобы пальцы не касались внутреннейповерхности перчатки.9. Сомкнул пальцы левой руки и ввел их в перчатку,расправил отворот.10. Расправил отворот первой надетой перчатки. 11. Сбросил внутреннюю упаковку, не нарушаястерильности перчаток в отходы класса «А».**2.3 Снятие использованных перчаток** 1. Провел очистку перчаток антисептическимсредством, в случае загрязнения ихбиологическими жидкостями.Снял перчатки по схеме:2. Сделал отворот на левой перчатке (не задеваякожу рук), не снимая перчатку.3. Сделал отворот на правой перчатке и снял ее,собирая в ладонь левой руки.4. За внутренний отворот снял перчатку с левойруки, не задевая наружной поверхностиперчатки.5. Сбросил перчатки в емкость для сбора отходовкласса «Б»**2. Составление примерного меню для детей различного возраста.**Рассчитайте суточный и разовый объем пищи и **составьте меню ребенку,** находящемуся на смешанном вскармливании, если ему 3 месяца; а масса при рождении составляла 3300 г.**Меню :****6:00** грудное молоко 153мл**9:30** молочная смесь 143мл+сливовый сок 10мл**13:00** грудное молоко 153мл**16:30** молочная смесь 143мл +яблочный сок 10 мл**20:00** грудное молоко 143мл+сливовый сок 10 мл**23:30** грудное молоко 153мл3. **Осуществление гигиенической уборки различных помещений.****3.1 Проведения генеральной уборки палаты терапевтического профиля**  **Цель:** обеспечение инфекционной безопасности. **Оснащение:** уборочный инвентарь (швабра, ветошь, вѐдра); емкости с дезинфицирующими растворами; спецодежда и средства индивидуальной защиты (халат, фартук, шапочка; маска, перчатки – две пары). **Последовательность выполнения:**Освободил палату от пациентов Собрал грязное белье в емкость для сбора грязного белья и увез в санитарную комнатуСобрал мягкий инвентарь и отправил в дезинфекционную камеруСдвинул мебель в центр палатыОбработал поверхности: потолок, плафоны, окна, стены, дверь, мебель.Обработал полы (от периферии к центру и к выходу)Выдержал экспозицию.Сменил комплект спецодежды и средств индивидуальной защитыСмыл дезинфицирующий раствор чистой ветошью, соблюдая последовательность при обработке.Включил УФО на 60 мин. Проветрил палату 15 мин.Осуществил дезинфекцию уборочного инвентаря.* 1. **Проведения текущей уборки палаты**

**Цель:** обеспечение инфекционной безопасности. **Оснащение:** уборочный инвентарь (швабра, ветошь, вѐдра). емкости с дезинфицирующими растворами; спецодежда и средства индивидуальной защиты (халат, фартук, шапочка; маска, перчатки). **Последовательность выполнения:**Надел спецодежду и средства индивидуальной защиты. Подготовил инвентарь, инвентарь должен быть промаркирован «для уборки палат».Обработал: прикроватные тумбочки (из отдельной, промаркированной ѐмкости «для тумбочек»), подоконники, плафоны, кровати, радиаторы и трубы (ежедневно) остальная мебель.Вымыл пол в палате от окон и стен к середине палаты, и по направлению к двери. Проветрил палату по окончании уборки.Осуществил дезинфекцию уборочного инвентаря (используют дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря).**3.3 Проведения ежедневной уборки в процедурном и перевязочном кабинетах**Цель: обеспечение инфекционной безопасности. Общие положения: Уборка проводится не менее 2-х раз в день медицинским персоналом: Предварительная уборка проводится перед началом работы; Текущая уборка проводится в течение рабочего дня; Заключительная уборка проводится в конце рабочего дня. Оснащение: уборочный инвентарь (швабра, ветошь, вѐдра); емкости с дезинфицирующими растворами для обработки поверхностей; спецодежда и средства индивидуальной защиты (халат, фартук, шапочка; маска, перчатки). Последовательность выполнения:**Предварительная уборка**Вымыл руки, надел спецодежду.Тщательно осмотрел помещение на выявление и устранение неполадок.Обработал поверхности дезинфицирующим (моющим) раствором по режиму обработки поверхностей в помещениях: стол для стерильного материала, шкафы для стерильных растворов, оборудование, манипуляционные столы, стулья, кушетки для больных, стены на уровне вытянутой руки (1.5м) от окна к двериВымыл полы (от периферии к центру и к выходу).Включил бактерицидную лампу на 30 мин. Проветрил - 15 минПровел дезинфекцию уборочного инвентаря.**Примечание:** уборку проводят промаркированным инвентарѐм (отдельным для обработки поверхностей, полов)**Текущая уборка**Удаление любых загрязнений с поверхностей: - подобрал упавший инструментарий и положил в контейнер для дезинфекции инструментария; - подобрал упавший перевязочный материал, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б»; - обработал поверхности, на которые попала биологическая жидкость двукратно с интервалом 15 минОсуществил дезинфекцию уборочного инвентаря.Проветривал помещение каждые 1,5 – 2 часа по 15 мин.**Заключительная уборка**Удаление любых загрязнений с поверхностей: - подобрал упавший инструментарий и положил в контейнер для дезинфекции инструментария; - подобрал упавший перевязочный материал, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б»; - обработал поверхности, на которые попала биологическая жидкость двукратно с интервалом 15 минРазобрал стерильный стол, навел порядок на нестерильных столах.Обработал стены на высоту 1,5 метра, подоконники, радиаторы, поверхности оборудования, ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором.Вымыл полы (от периферии к центру и к выходу)Смыл поверхности проточной водой по окончании экспозиции (если предусмотрено инструкцией по применению дезинфицирующего средства)Включил бактерицидную лампу на 30 мин. Проветрил - 15 мин.Осуществил дезинфекцию уборочного инвентаря.**4 заполнение документации** см в документе (патронажи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 |
|  | **Составила** меню для детей различного возраста. | 1 |
|  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений | 3 |
|  | **Выполнила** мытье рук, надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток**.** | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |