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 по профессиональному модулю:

«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс « Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больными детьми различного возраста»

студента (ки) 2 курса 211 группы

специальности 34.02.01.Сестринское дело

 Манеева Галина Сергеевна

База производственной практики: Фармацевтический колледж КрасГМУ КККЦОМД

Руководители практики:

Общий руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

Непосредственный руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

**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 выполненной работы.
7. Манипуляционный лист.
8. Отчет.

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики «Сестринский уход за больными детьми различного возраста» состоит в закреплении практических умений и приобретении практического опыта по участиюв лечебно-диагностическом процессе и последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной специальности.

**Задачи:**

1. Закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения профессиональных умений обучающихся по сестринскому уходу за больными детьми различного возраста.
2. Ознакомление со структурой различных отделений детскогостационара и организацией работы среднего медицинскогоперсонала;
3. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.
4. Формирование навыков общения с маленькими пациентами и их родителями с учетом этики и деонтологии
5. Освоение современных методов работы в медицинских организациях практического здравоохранения
6. Обучение студентов особенностям проведения лечебно-диагностических мероприятий в педиатрической практике.
7. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами;

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

**Практический опыт:**

1.Осуществления ухода за детьми при различных заболеваниях и состояниях;

2.Проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов детского возраста с различной патологией;

**Умения:**

1.Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

2.Осуществлять сестринский уход за детьми при различных заболеваниях и состояниях;

3.Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

4. Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях стационара;

5.Осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

6. Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;

7.Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

8.Вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знания:**

1.Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;

2. Организацию и оказание сестринской помощи;

3. Пути введения лекарственных препаратов;

4. Виды, формы и методы реабилитации;

5. Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

**Тематический план-графикпроизводственной практики**

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

###### Инструктаж по технике безопасности

1. Требования перед началом работы

1.1.Правильно надеть санитарно-гигиеническую одежду и обувь, средства индивидуальной защиты, убрать волосы под головной убор и застегнуть рукава. Запрещается закалывать санитарную одежду, колпак иголками и хранить в карманах булавки, стеклянные и острые предметы.

1.2. Проверить чистоту рабочего места, все, что для работы не потребуется, убрать в соответствующее место.

1.3. Проверить исправность освещения: общего и местного.

1.4.Проветрить помещение (включить вентиляцию, открыть фрамуги).

1.5.Подготовить рабочее место врача, простерилизованный инструментарий,

перевязочный материал к работе с новорожденными.

1.6. Подготовить пациентов к приему.

2. Требования во время работы

2.1. Во время работы (операции) необходимо:

— следить за чистотой санитарной одежды и рук (ногти рук должны быть коротко подстрижены);

— мыть руки теплой водой с мылом до и после контакта с новорожденными и работе в операционной;

— тщательно просушивать кожу рук после мытья сухим индивидуальным полотенцем;

— не допускать попадания на открытые поверхности кожи лекарственных аллергенов (антибиотиков, новокаина и т.д.)

2.2. При подготовке к проведению инъекции следует проверить целостность шприца,

ампулы, флакона и т.д. проверить этикетку на флаконе, либо на ампуле – название

вводимого лекарственного препарата, сроки хранения, стерильность.

2.3. Хранить и применять препараты без этикеток, а также в поврежденной упаковке запрещается.

2.4. Использованные ампулы выбрасывать в урну и следить, чтобы стекло не попало

 на пол, на рабочее место, для предотвращения травм при уборке.

2.6. Многоразовый инструментарий перед стерилизацией подлежит обязательному обеззараживанию и предстерилизационной обработке в смеси 6% перекиси водорода с моющими средствами при температуре 50°С в течение 60 мин., после чего промывается в проточной воде.

3. Требования охраны труда по окончанию работы

3.1.Привести в порядок свое рабочее место. Собрать отработанный инструментарий,

провести его дезинфекцию и предстерилизационную очистку, сдать отработанное белье в прачечную.

3.2.Подготовить перевязочный материал для стерилизации и отнести его в

централизованное стерилизационное отделение.

3.3. После дезинфекции и очистки инструментария, разложить его по наборам согласно, операционного плана, с последующей стерилизацией укладок с инструментарием.

3.4. Снять санитарную одежду и повесить в шкафчик. Средства индивидуальной защиты необходимо обработать в соответствии с требованиями и убрать в отведенное место.

3.5. Произвести заключительную дезинфекцию стерильной зоны.

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Печать ЛПУ

 Подпись студента Манеева Г.С.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 08.06.20г | **Отделение патологии новорожденных (раннего возраста)**Общий руководитель Фукалова Наталья Васильевна Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Практический навык кормление новорожденных из рожка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_**1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.\_\_2.Подготовить необходимое оснащение.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.Вымыть и высушить руки, надеть косынку, подготовить ребенка к\_\_\_\_\_ кормлению.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4.Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси\_\_ (молока).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5.Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом.\_\_\_\_\_6. Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 7.Положить ребенка в кроватку на бок ( или повернуть голову на бок).\_\_\_8.В сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут. Слить из бутылочки\_\_\_ воду и хранить её в закрытой емкости\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_9. Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной\_\_\_\_\_ водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут, прокипятить\_ в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Практический навык обработка пупочной ранки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 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.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5.Хорошо растянул края пупочной ранки пальцами и капнул в нее раствор 3% перекиси водорода.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6.Удалил образовавшуюся «пену» стерильной ватной палочкой движение\_\_\_\_\_\_ изнутри кнаружи.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 7.Обработал ранку палочкой, смоченной 70% спиртом, затем кожу вокруг ранки (от центра к периферии). По необходимости обработал ранку (не затрагивая\_\_\_\_ кожу) перманганатом калия с помощью ватной палочки Можно обрабатывать\_\_ ранку пенкообразующими антисептиками (лифузоль).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 9.Обработал пеленальный столик.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 10.Запеленал ребенка и передал его маме. отработанный материал поместил в\_\_ емкость для отходов класса «Б». Снял перчатки, поместил их в емкость для\_\_\_\_\_ сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Обработка пупочной ранки | Усвоено |
|  | Кормление новорожденных из рожка | Усвоено |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 09.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Практический навык подсчет пульса, дыхания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Объяснить маме ход манипуляции, получить информированное согласие.Провести санитарную обработку рук, осушить.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Раздеть ребёнка до пояса. Отвлечь ребёнка.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Положить руку исследователя на живот или грудную клетку ребёнка (в\_\_ зависимости от возраста).Считать количество экскурсий живота или\_\_\_\_\_ грудной клетки во время вдоха в течение 1 минуты. Оценить частоту\_\_\_\_ дыхания у ребенка. Одеть ребёнка. Записать результат в температурный\_ лист. Вымыть и осушить руки.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Практический навык введение капель в нос\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить\_\_ согласие.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подготовить все необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки.\_\_\_\_\_Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры.\_\_\_\_\_\_\_Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными\_\_ ватными турундами осушить слизистую носа ребенка. Набрать в пипетку лекарственное вещество.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить\_\_\_ голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут.\_\_\_\_\_\_\_Избыток капель снять ватным шариком.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа.\_Вымыть и осушить руки.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | **подсчет пульса, дыхания** | освоено |
|  | **Введение капель в нос** | освоено |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 10.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Практический навык обработка кувез**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подготовьте кювез для чистки и дезинфекции: отсоедините кислородные шланги, слейте воду из бачка увлажнителя, извлеките и осмотрите матрац, поддон матраца, снимите фильтр. Отключите кювез от электросети, выведите за пределы детской палаты в хорошо проветриваемое помещение с бактерицидными лампами. Наденьте чистую спецодежду: халат, перчатки.Протрите ветошью, смоченной в дезинфекционно-моющем растворе, внутреннюю поверхность кювеза, поддон матраца, полки, ручки кювеза, затем наружную поверхность дважды с интервалом 15 минут. Закройте кювез и оставьте на 1 час. Смените халат, перчатки. Насухо протрите стерильной ветошью. Откройте камеру кювеза и дважды протрите поверхности в той же последовательности стерильной ветошью, обильно соченной в дистиллированной воде. Обработайте фильтры, промойте их дистиллированной водой, высушите стерильной ветошью, вложите. Произведите сборку кювеза, откройте камеру кювеза. Включите бактерицидную лампу на расстоянии 0,5-1м от кювеза, направьте поток света на открытую камеру в течении 60 минут.**Практический навык проведение контрольного взвешивания:­­­­­\_\_\_\_\_\_**Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.\_\_\_Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Надеть на ребенка памперс и запеленать. Подготовить мать к кормлению. Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе. Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20минут. Повторно взвесить ребенка ( не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат. Определить разницу полученных данных(при взвешивании ребенка до и после кормления). Передать ребенка маме или положить в кроватку.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | освоено |
|  | Проведение контрольного взвешивания | освоено |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть\_\_\_\_\_\_\_\_ перчатки. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.\_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. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон) Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик). Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. 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. Затем сухим полотенцем насухо осушил кожу в том же порядке. Переодеть ребенка в чистую одежду. Использованные одноразовые салфетки поместил в емкость для отходов класса «Б», полотенце – в мешок для грязного белья. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Подготовить необходимое оснащение. После использования, одноразовый медицинский инструментарий полностью погрузить в раствор дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. Выдержать в соответствии с экспозицией согласно нормативной документации и инструкции дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. Уложить в пакет или контейнер однократного применения с цветовой маркировкой, соответствующей классу медицинских отходов Б или В. Емкость (пакет, контейнер) после заполнения на 3/4 объема упаковывают, маркируют и хранят в помещении для временного хранения медицинских отходов до окончания времени рабочей смены с целью последующего транспортирования к месту уничтожения или утилизации.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | освоено |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | освоено |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Пеленание новорожденного:** Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б» Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение. Обработал руки, надел стерильные перчатки Уложил на пеленальном столе пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая, тонкая и подгузник) приготовил распашонки, тонкую вывернул швами наружу. Распеленал ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положил на пеленальный стол. Надел на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, а фланелевую – разрезом вперед. Надел треугольный (одноразовый) подгузник, проведя широкий угол между ножек ребенка, а узкие концы обернул вокруг туловища. Завернул ребенка в тонкую пеленку, проведя один край между ножек, а другим обернул ребенка. Нижний край пеленки подвернул (оставив место для свободного движения ножек) и зафиксировал пеленку, расположив «замочек» спереди. 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. Уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез. Раствором. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Антропометрия:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_**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 закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов). Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса ( уровень коромысла должен совпадать с 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). Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». 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.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Пеленание  | освоено |
|  | Антропометрия  | освоено |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария:\_** Надеть спецодежду. Подготовить оснащение. Залить в ёмкость дезинфицирующий раствор нужной копией грации. Выполнить процедуру с использованием предметов ухода. Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором. Снять перчатки. Отметить время начала дезинфекции. Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством. Надеть перчатки. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки. Протереть последовательно, двукратно, предмет ухода дезинфицирующим средством. Следить, чтобы не оставалось необработанных промежутков на предмете ухода. Дать высохнуть. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию. Хранить предмет ухода в специально отведенном месте. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Практический навык подготовка материала к стерилизации:\_\_\_\_\_\_\_**Вымыть инструментарий в емкости с дезинфицирующим растворомЗамачивание инструментов в дезинфицирующем растворе на время, предусмотренное инструкцией. Промывание под проточной водой до 10 мин. Контроль проведения предстерилизационной обработки. Упаковка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | освоено |
|  | Подготовка материала к стерилизации | освоено |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

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

Подпись студента \_\_\_ Манеева Г.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rp.:** Tab. Nystatini 500000ED №20 D.S. По 1 таб. 3 р/д.
 | 1. **Rp.:** Sol. Colecalciferoli 150.000МЕ - 10 ml.

 D.t.d.N. 1 S. Принимать внутрь по 2 капли 1 раз в стуки, растворив в столовой ложке воды. |
| 1. **Rp.:** Tabl. Bendazoli 0,004

 D.t.d.N. 10 S. Принимать внутрь по 1/2 таблетки 1 раз в сутки, разделив таблетку строго по риске. | 1. **Rp.:** Tabl. Calcii Glycerophosphati 0,2

 D.t.d.N. 20 S. Принимать внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки, перед едой. |
| 1. **Rp.:** Sol. Nitrofurali 0,02% - 400 ml.

 D.t.d.N. 1 S. Промывать пораженный глаз от наружного края глаза к внутреннему 3 раза в сутки. | 1. **Rp.:** Sol. Furacilini (1:5000 ml) 500ml

D.S. Для промывания гнойных ран. |
| 1. **Rp.:** Sol. Prednisoloni 0,03 - 1 ml.

 D.t.d.N. 10 in amp. S. Ввести внутримышечно 1 мл. | 1. **Rp.:** Amoxicillini 25,0 – 100 ml.

 D.t.d.N. 1 S.Принимать внутрь по 1 мерной ложке 1 раз в день, запивая водой, предварительно приготовив суспензию, добавив во флакон с гранулами прохладную воду, после чего смесь нужно взболтать. |
| 1. **Rp.:** Sol. Galantamini 0,001 - 1 ml.

 D.t.d.N. 5 in amp. S. Вводить подкожно по 1 ампуле 1 раз в сутки. | 1. **Rp.:** Potassii asparaginati

 Magnesii asparaginati aa 0,175 D.t.d.N. 50 in tabl. S. Принимать внутрь по 1/2 таблетке 1 раз в сутки, разделив таблетку строго по риске. |
| 1. **Rp.:** Tab. "No-spa" 0,04 №20 D.S. по 1 таб. 3 р/д.
 | 1. **Rp.:**Tab. Flamini 50.0 № 10 D.S. По 1 таблетке 3 раза в день
 |
| 1. **Rp.:**Sol. Amikacini 0,25 - 4 ml

D.t.d. N. 50 in amp.  S. в/в капельно. | 1. **Rp.:** Sol. Fluconazoli 2mg/ml - 100 ml

D.t.d. N. 5 in amp.  S. однократно – в/в 3мг/кг. |
| 1. **Rp.:** Sol. Vicasoli 1% -1 ml

 D.t.d. N. 4 in amp.  S. вводить в/м no 1мл. | 1. **Rp.:** Sol. Penicillini 200 000 ЕД D.

 t. d. N. 10 in amp. S. растворить непосредственно во флаконе в 4 мл 0,5% раствора новокаина. Вводить в/м по 100 000 ЕД. |
| 1. **Rp.:**Sol. Dofamini 0,5% - 5,0 ml

 D.t.d. №3 in amp.  S. в/в кап. на 125мл 5% глюкозы. | 1. **Rp.:** Sol. Furacilini (1:5000 ml) 500ml

D.S. Для промывания гнойных ран. |
| 1. **Rp.:**Sol. Cortexini - 20 ml

D.S. : вводить внутримышечно по 10 мл 2 раза в сутки. | 1. **Rp.:** Sol. Oxacillini - natrii 250000ED

D.t.d. N. 10 in amp.  S. Содержимое 1 флакона растворить в 2,5 мл 0,9% натрия. |
| 1. **Rp.:** Sol. Calcii gluconici 10 -10,0 ml

 D. t. d. N. 10 in amp.  S. в/в (медленно или капельно) – 1-5 мл 10% раствора каждые два-три дня. | 1. **Rp.:**Sol. Aquadetrimum - 10,0 ml

 D. t. d. N. 1  S.: По 1 капле 1 раз в сутки. |
| 1. **Rp.:** Sol. Maltofer - 30,0 ml

D.S. По 10 кап. 6 нед, далее по 4 кап. в день 3 нед (ребенку 1 года). | 1. **Rp.:**Ferrum lek - 2ml

D. t. d. N. 10 in amp.  S. Вводить в/м по 2 мл через день. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15.06.20г | **Отделение патологии детей старшего возраста**Общий руководитель Фукалова Наталья ВасильевнаНепосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Проведение гигиенической ванны грудному ребенку:** Первую гигиеническую ванну проводить через день после отпадения пуповины; Не купать сразу после кормления; При купании обеспечить t в комнате 22-24 °С. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Поставить ванночку в устойчивое положение. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком. Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки. 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. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка. Раздеть ребенка при необходимости подмыть проточной водой. 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. Надеть на свободную руку рукавичку, 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 и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой из кувшина (желательно иметь помощника). Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить). Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. Вымыть и осушить руки.**Мытье рук, надевание и снятие перчаток:** Снять все кольца с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов). Сдвинуть часы выше запястья или снять их. Области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой. Нанести на руки 3-5 мл жидкого мыла или тщательно намылить руки брусковым мылом. Вымыть руки, используя следующую технику: энергичное механическое трение ладоней (повторить 5 раз); правая ладонь растирающими движениями моет тыльную сторону левой кисти, затем левая ладонь моет тыл правой кисти (повторить 5 раз);ладонь к ладони, пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой (повторить 5 раз);тыльная сторона пальцев к ладони другой руки (пальцы переплетены - повторить 5раз); чередующее вращательное трение больших пальцев одной руки ладонями другой, ладони сжаты (повторить 5 раз); переменное трение ладони одной руки сомкнутыми пальцами другой руки (повторить). Промыть руки под проточной водой, держать их так, чтобы запястья и кисти были ниже уровня локтей и чтобы избежать загрязнения от прикосновения с раковиной, халатом и другими предметами. Закрыть кран, берясь за него только через бумажное полотенце, так как он может быть источником загрязнения. Просушить руки стерильной марлевой салфеткой. Тщательно обработать кожу рук в течение 2-3 минут 2-мя тампонами, смоченными 70% спиртом или спиртосодержащим кожным антисептиком, обладающим вирулицидным действием (не менее одной минуты на каждую руку) или нанести на ладонные поверхности 5-8 мл 70% этилового спирта или спиртосодержащим кожным антисептиком, обладающим вирулицидным действием и втирать в кожу в течение 2 минут. Использованные шарики выбросить в емкость для дезинфекции. Надеть перчатки согласно алгоритму действий.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку | освоено |
|  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | освоено |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Обработка волосистой части головы при гнейсе:** Объяснить маме цель и ход прове­дения процедуры. Подготовить оснащение. Усадить или уложить ребенка на столик. Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки. Передать ребенка маме. Убрать пе­ленку и поместить ее в мешок для грязного белья, столик обработать. Через 2 часа провести гигиениче­скую ванную, во время мытья осто­рожно удалить корочки. Положить на обработанную поверх­ность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа). Ватным тампоном, обильно смочен­ным маслом, обработать волосистую часть головы промокательными дви­жениями в местах локализации гнейса.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Проведение ингаляций:** Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и отсутствие аллергии на данное лекарственное средство. Проверьте название и срок годности лекарственного средства. Вымойте руки. Продемонстрируйте пациенту выполнение процедуры, используя ингаляционный баллончик без лекарственного вещества. Усадите пациента. Снимите с мундштука баллончика защитный колпачок. Поверните баллончик с аэрозолем вверх дном. Встряхните баллончик. Сделайте спокойный глубокий выдох. Плотно обхватите мундштук губами. Сделать глубокий вдох и одновременно со вдохом нажать на дно баллончика. Задержать дыхание на 5- 10 секунд (задержать дыхание, сосчитав до 10, не извлекая мундштука изо рта). Извлечь мундштук из полости рта. Сделать спокойный выдох. Прополоскать рот кипяченой водой. Закройте ингалятор защитным колпачком. Вымойте руки. Сделайте соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинский документ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. | освоено |
|  | Проведение ингаляций | освоено |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 17.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Практический навык забор кала на скрытую кровь:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Объясните маме цель и ход выполнения процедуры. В течение 3 суток исключить из рациона питания пациента продукты, содержащие железо, йод, бром: мясо и мясные изделия, рыбу и рыбные изделия, все зелёные овощи и фрукты, все овощи, окрашенные в красный цвет, гречневую кашу. А также продукты, травмирующие слизистую полости рта (карамель, орехи, сушки, сухари). Не рекомендуется чистить зубы щёткой, предложить пациенту полоскать рот 2% раствором пищевой соды. Объяснить пациенту (маме) важность соблюдения диеты в течение 3 суток. Исключить из лечения на период подготовки (и предупредить об этом пациента) препараты, содержащие микроэлементы железа, брома, йода. Дать пациенту ёмкость для кала или показать где он находится. Чётко определить день забора кала и попросить пациента опорожнить кишечник в этот день с 6.00 до 7.00 в горшок, избегая попадания в него мочи, а затем палочкой положить в ёмкость 5 – 10г кала (желательно с трёх мест). Приклеить этикетку и с направлением направить в лабораторию. Результат исследования подклеить в медицинскую карту. При положительном результате исследования немедленно сообщить врачу.\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Оценить состояние ребенка. Если ребенок лежит с матерью дать инструкцию по сбору мочи. Оценить возраст ребенка, чтобы выбрать способ сбора мочи (посадить на горшок или собрать мочу в презерватив или в тарелку). Осмотреть кожу гениталий (не должно быть гнойничковых заболеваний, обширных опрелостей и т.д.) При выявлении противопоказаний доложить врачу и получить новые рекомендации (откладывается анализ или собирается моча катетером и т.д.). При отсутствии противопоказаний приступить к сбору мочи. Обработать подкладной круг 1% раствором хлорамина при сборе мочи у девочки. Тарелка должна быть чистой, сухой обезжиренной. Обработать горшок 1% хлорамином и обдать кипятком (для детей постарше). Подмыть ребенка (девочка подмывается спереди назад). Осушить кожу промокательными движениями. Девочку уложить на подкладной круг предварительно обернутый пеленкой, под спину подложить несколько свернутых пеленок, чтобы голова, спина и ягодицы находились на одном уровне, а внутрь круга помещают чистую глубокую тарелку. Прикрыть ребенка пеленкой (или одеялом).Мальчику надеть презерватив, зафиксировать пластырем к коже лона. При отсутствии презерватива, можно использовать пробирку (флакон). Ноги ребенка обворачиваются пеленкой с целью безопасности. М/с или мать не отлучаются от ребенка, пока не получат мочу. Оценить, достаточно ли собрано мочи. Перелить ее в баночку, написать направление в лабораторию. Ребенка запеленать или одеть. Мочу доставить в клиническую лабораторию в течение 1 часа. Предметы ухода обработать 1% хлорамином дважды через 15 минут. Проконтролировать, чтобы анализ был подклеен к истории. Медицинская сестра должна уметь оценить качественное исследование мочи.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | освоено |
|  | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | освоено |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 18.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Практический навык введение газоотводной трубки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получить его согласие, если пациент контактен. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Поставил ширму у кровати пациента, положил адсорбирующую пеленку на постель, попросил пациента принять правильное положение. Поставил на пеленку или на стул рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды. Обработал перчатки антисептическим средством. Вскрыл упаковку и извлек газоотводную трубку. Облил стерильным вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки и ввел на 20-30 см в кишку, свободный конец газоотводной трубки опустил в судно с водой. Проконтролировал эффективность отхождения газов. Укрыл пациента. Поднял поручни кровати при их наличии. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б», провел гигиеническую обработку рук. По истечении заданного времени обработал руки, надел перчатки, извлек газоотводную трубку из анального отверстия и поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел туалет анального отверстия. Адсорбирующую пеленку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б», вылил воду из емкости в канализацию, емкость дезинфицировал. Снял перчатки, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б», провел гигиеническую обработку рук.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Практический навык постановка согревающего компресса:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру постановки компресса. Предложить или помочь пациенту занять удобное положение. Выбрать положения зависит от состояния пациента и места наложения компресса. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Приготовить салфетку, сложенную в 8 слоев (размер салфетки должен быть на 2 см меньше размера компрессной бумаги). Подготовить компрессную бумагу по периметру на 2 см больше салфетки. Приготовить кусок ваты на 2 см больше чем компрессная бумага. Приготовить бинт. Смочить салфетку 450 раствором спирта этилового. Смочить марлевую салфетку в спиртовом растворе хорошо отжать ее, приложить к участку тела пациента – действующий слой. Поверх салфетки положить компрессную бумагу – изолирующий слой. Поверх бумаги наложить слой ваты – это согревающий слой. Закрепить компресс бинтом так, чтобы он плотно прилегал к телу, но не стеснял движений. Напомнить пациенту, что компресс поставлен на 6-8 часов. Вымыть руки. Снять компресс через положенное время. Вытереть кожу и наложить сухую повязку. Вымыть руки. Сделать соответствующую запись о выполненной услуге в медицинской документации.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки | освоено |
|  | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | освоено |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 19.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Промывание желудка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Убедился в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру. Подготовил необходимое оснащение. Надел фартук. Провел гигиеническую обработку рук, надел перчатки, при необходимости обработал пеленальный столик и постелил на него пеленку. Усадил ребенка на руках у помощника, который зафиксировал ноги, руки и голову ребенка (ребенка младшего возраста можно завернуть в пеленку и уложить на пеленальном столе). Надел фартук поверх рук фиксирующего. Поставил таз для промывных вод у ног ребенка. Измерил зондом расстояние до желудка (от мочки уха до кончика носа и до мечевидного отростка). Смочил «слепой» конец зонда в воде. Открыл рот ребенка с помощью шпателя (если не открывает сам, возможно использовать роторасширитель). Ввести зонд по средней линии языка до метки (следить за дыханием ребенка) и завести указательным пальцем за зубы. Присоединить к зонду воронку и, опустив ниже уровня желудка, подождать появления желудочного содержимого. При появлении содержимого желудка в устье воронки – заполнить воронку физ.раствором или водой и медленно поднять вверх, следить за поступлением жидкости в желудок жидкость опускается до устья воронки. Быстро, но плавно опустить воронку ниже уровня желудка и вылить ее содержимое в таз (следить, чтобы количество введенной и выведенной жидкости было одинаковым). Повторить промывание до получения «чистой воды». Отсоединить воронку, быстро извлечь зонд. Прополоскать рот ребенку и передать его маме. Весь инструментарий, фартуки подвергнуть дезинфекции. Содержимое желудка при необходимости собрать в стерильную емкость и отправить в лабораторию.**Наложение горчичников детям разного возраста:**Объяснить маме/ребенку цель и ход манипуляции. Подготовить необходимое оснащение. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги и иметь резкий специфический запах). Вымыть и осушить руки. Раздеть ребенка по пояс осмотреть кожные покровы (горчичники ставятся только на неповрежденную кожу).Свернуть тонкую пеленку в виде гармошки и смочить её в теплом растительном масле. Отжать и расстелить на ровной поверхности. Смочить горчичники в воде 40-45С в течении 10-15 секунд, поместив их в воду горчицей вверх . Поместить горчичник горчицей вниз в центральной части тонкой пеленки так, чтобы на правой стороне их было 2-4, на левой 1-2, оставив свободное пространство между ними для позвоночника. Завернуть верхний и нижний края пеленки над горчичниками. Перевернуть пелёнку нижней стороной вверх. Уложить ребёнка спиной на пелёнку так, чтобы позвоночник располагался в свободном от горчичников пространстве. Завернуть правый край пеленки вокруг грудной клетки, затем левый (горчичники не должны располагаться в области сердца). Укрыть ребёнка тёплой пелёнкой и одеялом. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи (для обеспечения рефлекторного воздействия на кожу). Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала. Тепло укутать ребёнка и уложить в кровать на час (для сохранения эффекта процедуры и обеспечения необходимого отдыха).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Промывание желудка | освоено |
|  | Наложение горчичников детям разного возраста | освоено |
|  |  |  |

 |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 20.06.20г | Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Проведение фракционного желудочного зондирования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ребенок сидит. Определяют необходимую длину зонда, она равна расстоянию от зубов до пупка + 2-3 см. Слепой конец зонда, смазанный вазелиновым маслом или глицерином, вводят по средней линии языка, за его корень до задней стенки глотки. При введении зонда в ротовую полость ребенок должен делать глотательные движения и одновременно дышать ровно и глубоко. Время от начала введения зонда до извлечения содержимого желудка не должно превышать 5 минут. Во время всего исследования ребенок сплевывает слюну в специальную емкость. С помощью шприца производят непрерывное извлечение желудочного содержимого, в течение 5 минут, в пробирки. Это тощаковая порция желудочного содержимого. В течение следующего часа собирают 4 пятнадцатиминутные порции (каждые 15 минут желудочное содержимое собирается в отдельную пробирку – базальная секреция). По окончании сбора базального секрета вводят раздражитель кислотопродукции для получения стимулированного секрета (пентагастрин, гистамин). После введения стимулятора собирают содержимое желудка в 4 пробирки по пятнадцати минут в каждую - вторая базальная порция.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Забор крови для биохимического анализа:­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Пригласить пациента в процедурный кабинет. Объяснить пациенту цель и ход манипуляции. Пронумеровать пробирку, посмотреть направление в лабораторию. Помочь пациенту занять удобное положение для венепункции. Вымыть руки на гигиеническом уровне, обработать кожным антисептиком, надеть стерильные перчатки. Подготовить вакуумную систему BD Vacutainer (состоит из 3 основных элементов, соединяющихся в процессе взятия крови: стерильной одноразовой пробирки с крышкой и дозированным уровнем вакуума, стерильной одноразовой двусторонней иглы, закрытой с обеих сторон защитными колпачками, и одно- или многоразового иглодержателя). Подложить под локоть пациенту клеенчатый валик, наложить резиновый жгут в области средней трети плеча, предложить пациенту сжать кулак. Взять иглу за цветной колпачок, правой рукой вывернуть и снять белый колпачок. Ввернуть в держатель, освободившийся конец иглы в резиновом чехле и завинтить до упора. Пропальпировать вену, определить место венепункции. Зафиксировать вену большим пальцем левой руки. Снять цветной защитный колпачок и ввести иглу в вену. Взять держатель левой рукой, а в правую взять пробирку и вставить ее крышкой в держатель. Удерживая выступы держателя указательным и средним пальцами правой руки, большим пальцем надеть пробирку на иглу до упора. Ослабить жгут. После заполнения пробирки до необходимого объема извлечь его из держателя. Аккуратно перемешать содержимое заполненной пробирки, переворачивая ее необходимое количество раз. Доставить бикс с кровью в лабораторию. Снять перчатки, вымыть руки. Использованные шарики, перчатки выбросить в коробку безопасной утилизации.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | освоено |
|  | Проведение фракционного желудочного зондирования | освоено |

 |  |  |

Место печати МО

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

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

Подпись студента \_\_ Манеева Г.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rp.:** Ferri sulfati 0,32

 Acidi ascorbinici 0,06 D.t.d.N. 50 in tabl. S. Принимать внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки, запивая водой, не разжевывая. | 1. **Rp.:** Tabl. Diazepami 0,005

 D.t.d.N. 20 S. Принимать внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки. |
| 1. **Rp.:** Tabl. Osalmidi 0,25

 D.t.d.N. 10 S. Принимать внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки в течение 15 дней, до еды. | 1. **Rp.:** Sol. Insulini 20 ЕД - 1ml.

 D.t.d.N. 10 S. Вводить подкожно по 0,5 мл 2 раза в сутки, за 30 минут до еды. |
| 1. **Rp.:** Tabl. Cardiomagnyl - 0,075

D. t. d. N. 50  S. Принимать по 1 таблетке 1 раз в сутки. | 1. **Rp.:** Sol. “Canephron N” 100 ml D.S Внутрь по 2 столовые ложки 3 раза в день, развести водой
 |
| 1. **Rp.:** Sol. Insulini 20 ЕД - 1ml.

 D.t.d.N. 10 S. Вводить подкожно по 0,5 мл 2 раза в сутки, за 30 минут до еды. | 1. **Rp.:**Tab. Hydroxychloroquine 0,2 №30 D.S. по схеме.
 |
| 1. **Rp.:** Bicillini-5 500 000 ЕД

 D. t. d. №3  S.: Содержимое флакона растворить в 3 мл изотонического раствора натрия хлорида или 0,5% раствора новокаина. По 3 мл внутримышечно 1 раз в месяц ребенку 10 лет | 1. **Rp.:** Tabl. Methotrexati 0,0025

 D.t.d.N. 50 S. Принимать внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки в течение 5 дней, за 1 час перед едой, не разжевывая. |
| 1. **Rp.:** Drаge. Ferroplеx - 50 mg

 D. t. d. N. 20.  S. Принимать внутрь по 1 др. 3 р/д. | 1. **Rp.:** Tabl. Levothyroxini sodii 0,0002

 D.t.d.N. 50 S. Принимать внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, натощак с небольшим количеством жидкости (не разжевывая), за полчаса до еды. |