

S. Внутрь, по 1 таблетке 3
раза в день во время или после
еды, запивая водой, не
разжевывая

11. Rp.: Tab. Tavegylі 0,001
D.t.d. N.30

S. Внутрь, по 1 таблетке 2
раза в день

S. Внутрь, по 1 таблетке 3
раза в день, проглатывать,
запивая водой, лучше во время
еды

12. Rp.: Tab. Capotenі 0,025
D.t.d. N.10

S. Внутрь, по 1 таблетке
1 раз в сутки

30.0
6.20
23

Непосредственный руководитель: Пашенко Елена Петровна

Во второй день практики, я пришел в отделение и отметил старшей медицинской сестре и приступил к работе. В течении я выполнил::

1. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
2. Сбор сведений о больном ребёнке.
3. Составление плана сестринского ухода за больным.
4. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента.
5. Проведение дезинфекции предметов ухода за больным и инструментария.
6. Обеспечение соблюдения охранительного и сан.эпид режима.
7. Подсчет пульса, дыхания, измерение АД.
8. Мытьё рук, надевание и снятие перчаток.

Алгоритм подсчета ЧСС

Подготовка к процедуре:

- Объяснить ребенку или маме ход и цель манипуляции.
- Получить согласие.
- Предупредить пациента за 15 минут до проведения измерения (пациент должен спокойно сидеть и лежать).
- Провести гигиеническую обработку рук.
- Попросить пациента принять удобное положение. Не двигаться и разговаривать.

Выполнение процедуры:

- Предложить ребенку расслабить руку, при этом кисти и предплечье не должны быть на весу.
- Прижать 2,3,4-м пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента (1 палец находится со стороны тыла кисти), почувствовать пульсацию. Если при одновременном исследовании пульсовых волн появляются различия, то определение других его свойств проводят при исследовании той лучевой артерии, где пульсовые волны выражены лучше.
- Взять часы или секундомер.

Отделение патологии детей старшего возраста

Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна
Непосредственный руководитель: Пашенко Елена Петровна

Первый день производственной практики начался в 9:00ч. Он начался со знакомства с главной медицинской сестрой. Она распределила нас по отделениям, нашу бригаду распределила в отделение. Мы познакомились со старшей медицинской сестрой. Она ознакомила нас со структурой отделения.

Отделение включает: 54 койки (12 гастроэнтерологических, 22 эндокринных, 20 неврологических), пост, процедурный кабинет, помещение для медперсонала, санитарную комнату и игровую комнату. После этого провела нам инструктаж по технике безопасности.

В течение дня я выполнил:

- Мытьё рук, надевание и снятие перчаток.
- Подсчёт пульса, дыхания и измерение АД.
- Антропометрия.
- Выписка направлений на консультации специалистов.
- Заполнение медицинской документации.
- Составление планов обучения семьи уходу за больным ребёнком, подготовке к дополнительным исследованиям.
- Сбор биологического материала для исследований.
- Забор крови для биохимического и гормонального исследования.
- Проведение ингаляций.
- Подготовка материала к стерилизации.
- Проведение проветривания и кварцевания.

Алгоритм измерения грудной клетки.

Подготовка к процедуре:

- Объяснить ребёнку или маме ход и цель манипуляции.
- Получить согласие.
- Вымыть и осушить руки.
- Подготовить необходимое оснащение.
- Обработать сантиметровую ленту с двух сторон раствором «Росдез» 0,5%.
- Уложить ребенка.

Выполнение процедуры.

- Наложить сантиметровую ленту на грудь ребенка по ориентирам: Сзади – нижние углы лопаток; Спереди – нижний край околососковых кружков.

Печать ЛПУ



Подпись проводившего инструктаж

А. Мавруев

Подпись студента



4. Необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки).

10. Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с быющимися острыми и режущими предметами.

11. Соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

3. 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 произошедшем аварийном 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. Кожа 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.

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 каблучке), 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. 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.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ДНЕВНИК

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

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больным ребенком различного возраста»

студента (ки) 3 курса 316 группы
специальности 34.02.01 - Сестринское дело
очной формы обучения

Нуриахметов Валерий Романович

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

Руководители практики:

Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна

Непосредственный руководитель: Пашенко Елена Петровна

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

01.0
7.20
23

Непосредственный руководитель: Пашенко Елена Петровна

В третий день практики, я пришел в отделение и отметил старшей медицинской сестре. Она рассказала нам план сегодняшней работы.

В течении дня я наблюдал и проводил следующие манипуляции:

1. Оценка клинических анализов крови и мочи.
2. Мытьё рук, надевание и снятие перчаток.
3. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
4. Подготовка материала к стерилизации.
5. Введение карты сестринского процесса.
6. Введение капель в глаза, нос, уши

Алгоритм закапывания капель в глаза

Подготовка к процедуре:

- Объяснить ребенку или маме цель и ход манипуляции, Уточнить аллергоанамнез. Получить согласие.
- Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки.
- Приготовить капли по назначению врача, проверить название, срок годности. В стерильный лоток пинцетом положить марлевые шарики.
- Помочь пациенту принять удобное положение.

Выполнение процедуры:

- Дать марлевые шарики в каждую руку пациенту (по возможности).
- Набрать в пипетку нужное количество капель, взять в левую руку марлевый шарик.
- Попросить пациента слегка запрокинуть голову, смотреть вверх и оттянуть ему марлевым шариком нижнее веко вниз.
- Закапать в конъюнктивальную складку 2-3 капли (не подносить пипетку близко к конъюнктиву).
- Попросить пациента закрыть глаза.
- Попросить пациента промокнуть вытекшие капли у внутреннего угла глаза.

Таб. Finlepsini 0,2 D.t.d. N.50 S. Внутрь, по 1 таблетке 2 раза в день, во время еды	2. Rp.: Tab. Verospiron 0,025 D.t.d. N.20 S. Внутрь, по 1 таблетке 2 раза день, после еды
3. Rp.: Tab. Phenibuti 0,25 D.t.d. N.50 S. Внутрь, после еды по 1 таблетке 3 раза в день, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды	4. Rp.: Tab. Meloxicami 0,0075 D.t.d. N.20 S. Внутрь, по 1 таблетке 2 раза в день во время еды
5. Rp.: Tab. Pantogami 0,5 D.t.d. N.50 S. По 1 таблетке 4-6 раз в день	6. Rp.: Tab. Ataraxi 0,025 D.t.d. N.25 S. Внутрь, по 1 таблетке 3 раза в сутки, утром, днем и вечером, независимо от пищи
7. Rp.: Sir. Lactulosi 66,7%-500 ml D.S. Внутрь по 15 мл 1 раз в день	8. Rp.: Caps. Enteroli 0,25 D.t.d. N.10 S. Внутрь по 1 капсуле 1 раз в сутки, независимо от приема пищи
9. Rp.: Tab. Diclofenaci 0,025 D.t.d. N.30	10. Rp.: Tab. Ibuprofeni 0,2 D.t.d. N.30

Непосредственный руководитель: Пашенко Елена Петровна

Пятый день практики начался в 08:00 ч. По приходу я отметилась старшей медицинской сестре. Сегодня помогал постовой медицинской сестре с заполнением документации. Затем сопровождал пациентов на УЗИ и на грязелечение. После наблюдал за сбором мочи на анализ и забор кала на бак исследование.

В течении дня я выполнил такие манипуляции, как:

1. Заполнение медицинской документации.
2. Мытьё рук, надевание и снятие перчаток.
3. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
4. Подсчет пульса, дыхания, измерения АД.

Алгоритм измерения АД

1. Объяснить цель и ход манипуляции ребенку или маме. Получить согласие.
2. За 15 минут предупредить пациента, чтобы он спокойно посидел или лежал.
3. Выбрать правильный размер манжеты.
4. Убедиться о исправности фонендоскопа.
5. Сделать гигиеническую обработку рук.
6. Попросить пациента лечь или сесть.
7. Уложить руку пациента в разогнутом положении. Освободить руку от одежды.
8. На обнаженное плечо пациента наложить манжету на 2-3 см выше локтевого сгиба. Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец.
9. Вставить фонендоскопа в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба.
10. Проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы и другой рукой закрыть вентиль груши, повернуть его вправо, этой же рукой нагнетать воздух в манжетку.
11. Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт.ст в 1 секунду, повернуть вентиль влево.
12. Отметить цифру появления первого удара пульсовой

Дата

03.07.2023

Содержание работы

Оценка
Подпись

Непосредственный руководитель: Пашенко Елена Петровна

Четвёртый день практики начался в 08:00ч. По приходу в отделение, отметилась старшей медицинской сестре. После этого я помогал медсестрам отделения. Наблюдал, как делают фракционное желудочное и дуоденальное зондирование; промывание желудка. Осуществлял транспортировку пациентов к различным исследованиям. За день я самостоятельно выполнил:

1. Мытьё рук, надевание и снятие перчаток.
2. Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов.
3. Выписка направлений на консультации специалистов.
4. Введение карты сестринского процесса.
5. Проведение проветривания и кварцевания.

Алгоритм промывания желудка

1. Убедился в отсутствии противопоказаний и получить согласие ребенка или родственников на проведение процедуры.
2. Подготовил необходимое оснащение.
3. Надеть фартук. Провести гигиеническую обработку рук, надел перчатки.
4. Усадить ребенка.
5. Надеть фартук на пациента.
6. Поставить таз для промывных вод у ног ребенка.
7. Измерить зондом расстояние до желудка (от мочки уха до кончика носа и до мечевидного отростка).
8. Смочить слепой конец зонда в воде.
9. Открыть рот ребенка с помощью шпателя (при необходимости использовать роторасширитель).
10. Ввести зонд по средней линии языка до метки (следить за дыханием ребенка) и завести указательным пальцем за зубы.
11. Присоединить к зонду воронку, и опустив ниже уровня желудка, подождать появления желудочного содержимого.
12. При появлении содержимого желудка в устье воронки-заполнить воронку водой и медленно поднять вверх,