

- прихватить пинцетом кончик, если на 3-5 см. от кончика и медленно погрузить в марганцовокислый калий на глубину 18-20 см от края, одновременно, шло рукой наклонять.

- оставшийся кончик кончика должен находиться над поверхностью для сбора шов.

III Заключительная процедура

- сш. шов

IV практика 4

Тема: Медикаментозное лечение в стоматологической практике: Ватманка цвет хранения лекарственных средств. Задача: научиться вводить и с. Каждый раз путь введения ш.

Тем-компас

1-1	11-1	21-4	31-3
2-2	12-3	22-1	32-3
3-3	13-2	23-2	33-2
4-1	14-3	24-1	34-2
5-3	15-4	25-1	35-1
6-2	16-3	26-1	36-1
7-2	17-2	27-3	37-2
8-1	18-4	28-1	38-4
9-3	19-4	29-1	
10-3	20-4	30-2	

Задача

Тема

Методика

- наличие боли в правом подреберье
- тошнота
- потеря аппетита
- желтый цвет кожи
- слабость
- нарушение сна
- беспокойство, страх

Потенциальная

- риск развития осложнений (калькулезный холецистит, желчно-кишечная фистула, гангрена желчного пузыря)

Профилактика

- диета при правом подреберье

Цель

Краткосрочная

- устранить симптомы острого холецистита, боли в области правого подреберья, нормализовать функцию печени, улучшить аппетит, нормализовать работу желудочно-кишечного тракта

Долгосрочная

- исключить возникновение рецидивов острого холецистита, а также все возможные осложнения на этапе реабилитации и профилактики.

План сестринских вмешательств

1. провести беседу с пациенткой о ее заболевании, проинформировать ее о существующих методах лечения, ее состоянии, профилактике

(уменьшение безопасности для ухода за пациентом, снижение эффективности хирургии)

2. Обеспечение доступа к SA

(максимальное изменение положения пациента)

3. Продолжение ухода с пациенткой на тему подготовки к УЗИ брюшного пузыря и печени и дальнейшему закреплению

(повышение эффективности и безопасности диагностических процедур)

4. Обратить внимание на правила ухода - ориентир

(для эффективного ухода)

5. Выполнение назначений врача

(обеспечение эффективности)

6. Наблюдение за состоянием и выявление проблем пациентки

(улучшение диагностики и своевременное оказание неотложной помощи в случае возникновения осложнений)

7. Обращение пациентки своевременно к врачу

(снижение риска осложнений, оттока крови)

8. Продолжение ухода с родственниками пациентки на тему оказания помощи с оказанием помощи в уходе, уходе, уходе в течение дня.

(для предотвращения возникновения осложнений)

9. Обеспечение - создание благоприятного климата

- обеспечение женщины эмоциональной безопасности
- обеспечение женщины эмоциональной активности
- защита показаний врача
- соблюдение прав и интересов женщины
- обеспечение безопасности

(создание комфорта, уменьшение рисков, поддержание здоровья, создание благоприятной атмосферы)

10. Обеспечение санитарно-противоэпидемиологической безопасности

- контроль санитарной обстановки
- контроль санитарной обстановки
- обеспечение условий ухода за пациентом

(создание благоприятных условий ухода за пациентом, обеспечение безопасности)

Важно: к моменту выписки у пациентки уже отсутствуют жалобы, атония кишечника.

Рекомендации по питанию

Можно: еда привычная на дому, отварная пища, паровая пища, порционная в теймере, супы, бульоны и напитки, овощи, фрукты, ягоды, мясо, рыба, птица, крупы.

Нельзя: острое, жирное, копченое, соевое, кислое и соевое, чеснок, лук, капуста, бобы и фасоль.

ное, ананасы, какао и тропическое
мелкое супов, домашнее, фруктовое и фруктовый
буженина, курица, мясной салат, суп, суп, суп,
капустный, салат.

Итальянское меню

Завтрак

- овсяная каша на воде
(можно приготовить с добавлением молока)
- овсяный торт
- кусочек порохового хлеба

Ланч

- суп или салат или салат
- молоко

Обед

- суп, котлеты из курицы на пару
отварная курица, чай, салат.

Ужин

- куриная лапа на пару
- запеченные овощи
- чай, салат.

Десерт (или)

- коржи, овсяные

5	6	7
УЗМ Спидиной	14.05.	14.05.
поименно		

Подготовка к УЗМ перели.

1. Воздержитесь от приема пищи за 8-12 часов до процедуры
2. За день до обследования исключить газобразующие продукты
3. Капоть; по назначению врача, принять препарат
4. прийти на обследование натощак
5. при себе иметь пижму и салфетку
6. процедура проводится в комфортной

На приеме нужно дать 2 таблетки антацида по 0,25 г.

Взять нужно 6 таблеток по 0,25 г антацида.

Маммо-кислот.

I. Приемная се. на рентг. (5)

1. С. рентг. делается обычно до еды за 15-30 минут

2. препарат раздражающе действует на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта приемом за 15-30 минут перед едой.

3. Среднестатистический препарат вызывает у пациентов боли в области живота во время еды.

Лист врачебных назначений

№ 1 Ф.И.О. больного Венкина М. В Возраст 40

Диагноз хронический гастрит, стадия обострения

Ном. истории болезни 1 Режим полупостельный Стол №5а

№ п/п	Назначение	Дата		Обследование	Дата	
		назн	отм.		назн	вып.
1	2	3	4	5	6	7
1	Противопоказано	14.05	24.05	УЗИ брюшной полости	14.05	14.05
2	Медикаментозная терапия	14.05	24.05			
3	Антицидные препараты	14.05	24.05			

4. Лечебная канючка¹ применяется
за 20-30 минут до заката

5. Канючка за 20 минут роста

6. Инфузионный, витаминизированный утюжок
на туловище поочередно

7. Канючка отсюда, канючка отсюда, канючка
канючка отсюда, канючка отсюда, канючка
используется в канючке канючка отсюда, канючка
канючка отсюда, канючка отсюда, канючка отсюда

8. Канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка

9. Канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка

Р.С. Канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка

II. Канючка канючка канючка канючка (5)

1. Канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка

2. Канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка

3. Канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка

4. Канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка

В этот момент канючка канючка канючка канючка канючка

5. Канючка канючка канючка канючка канючка
канючка канючка канючка канючка канючка

сложно, лучше купить муфта для и
сделать вручную в домашних условиях

6. после изготовления надеть на банночки,
защитный колпачок

7. Л.В. можно носить через нос

8. существуют специальные муфты

III. Применение муфты (4)

1. обработать руки антисептиком, надеть перчатки.

2. нанести специальную защитную маску
можно нанести муфту через маску
с защитными

3. нанести порошок специальной катаной
маски или специальной по боковой
поверхности

4. использовать материал погрузить в
емкость для отходов класса Б

5. снять перчатки, погрузить в емкость для
отходов класса Б

6. обработать руки антисептиком

IV. Применение втирания (5)

1. подготовка к процедуре.

- провести гигиеническую обработку
- сообщить пациенту о необходимости
- нанести препарат на кожу
- сообщить о необходимости

- осмотреть ушко кони, на котором нужно втирать мазь.

- сд. руки на внешнюю ушко, нагнетать

2. Выполнение процедуры

- нанести нужное количество мази на связанный нос животного

- втирать мазь легкими движениями в ушную раковину кони до тех пор, пока не исчезнет запах мази

- тепло укутать пациента, если этого требует инструкция

3. Оценка процедуры

- убедиться в том, что пациент не испытывает дискомфорта после проведенной процедуры

- использовать материалы по уходу в течение дня отхода класса Б^в

- снять перчатки, погрузить в бак для отходов класса Б^в

- обработать руки по внешней ушке

IV наложение мази на коню

(5)

1. подготовка к процедуре

- прочитать название мази

- сообщить пациенту инстр. о лечении.

- поощро пациента зажать удобное положение

- обработать руки на гигиеническом ур.
- снять перчатки

2. Выходящая процедура

- Вывести из трубки на стерильную салфетку шов
- нанести шов тонким слоем на кончик покрывающей стерильной кожной точки
- попросить пациента поворачивать покрывало кончик скалывающей шваго открытой 10-15 см
- спросить пациента не испытывает ли он дискомфорта в связи с процедурой
- снять перчатки, обработать руки на гигиеническом ур.

3. Завершающая процедура

- осмотреть кончик, убедиться, что шов выведен в поверхность кончик
- использованные материалы положить в емкость для отходов класса "Б"
- снять перчатки, положить в емкость для отходов "Б"
- обработать руки на гигиеническом ур.

VI приемники и позывы (5)

- показать пациенту что признают
- показать отому почему его принимают судимым и как это делать

Андретика

1. показать кани в глаза, в нос, в уши (5)
2. принять мажора кани в нос (4)
3. ввести мажор в нос (4)
4. принять мажор поперек (5)
5. ввести судимый (4)

Андретика кани судимый в приемного кани.

I подготовка к процедуре

1. предупредить пациента о необходимости принять его сани.
2. принять и с. - судимый
3. провести медицинскую обработку рук, надеть маску, перчатки.
4. отвести пациента кани
5. показать по порядку а. кани, попросить пациента принять пациентку

настиче или лече на болу и емоции кои в
класата

II. Изпълнение процедура

1. Вземам обложка, в която унакован
супотрошките, но се издига до
2. погледна пациента как да работи
3. работи машината с ръка, а ръка взема
подкрепата и унакован супотрошките
в адекватно откритие.
4. предложит пациента цел в удобна дна
или положение.

III. Заключени процедура

1. обложка сгъне в клас "Б"
2. сгъне машината, перчатки в клас "Б"
3. работи машината с ръка
4. сгъне запис о выполненной процедуре

Алгоритм применения майской коробки

I. Подготовка к процедуре

- предупредить пациента о манипуляции
получить согласие.
- работи машината с ръка
надеж перчатки
- подготовить шаблон по назначению
врача

- можно получить запись упрощенного поведения

Вопросы по тексту

- нанести на стерильную салфетку небольшое количество мази, пользуясь для этого одноразовым шпатель
- стерильным пинцетом положить салфетку с мазью на кожу пациента. Если мазь сильно раздражает или вызывает одеревенение, можно положить поверх салфетки небольшой слой ваты.
- зафиксировать салфетку с мазью бинтом, пластырем или тугобандой.
- спросить у пациента, чем отличается ощущение дискомфорта в месте с нанесенной помадой.
- мажущими движениями при необходимости убрать остатки мази с кожи после процедуры.
- убедиться, что пациент не испытывает дискомфорта в месте с тугобандой.
- предупредить пациента о том, сколько нужно носить помаду (покажет врач).

III. Завершение процедуры

- ипосылающие организмы сообщаются и материально связаны с личинкой для сбора отходов куча 5° ипосылающая пометить в личинку для дезинфекции
- Мать переносит споры в личинку для

сбора отходов классов "Б"

- провести ежемесячную обработку рук
- считать данью о выполненной процедуре

Sagara 1

на приеме 2,5 таблетки

в сутки 10 таблеток

Sagara 2

на приеме 2 таблетки

в сутки 6 таблеток

Sagara 3

на приеме 2 таблетки

в сутки 9 таблеток

Sagara 4

на приеме 1/4 таблетки

Sagara 5

2 таблетки

Sagara 6

Хранить: подоруживкой, в упаковке,
на прием в аптеке тугозавязанной

Примечание: сформировано

Задача 7

на 1 пучок $\frac{1}{2}$ таблетки

Задача 8

на 1 пучок 4 таблетки

в сутки 12 таблеток

Задача 9.

накануне 30 капель и каждые 4 часа
и дать 10 мл раствора.

Задача 10.

на 1 пучок 1 таблетка

в сутки 4 таблетки.

Анестезия закапывания капли в ухо

1. подготовка к процедуре
 - предупредить пациента и научить его сошав.
 - объяснить анестезию
 - провести инст. обработку рук надеть перчатки.
 - приготовить капли по назначению врача, проверить срок годности
 - помочь пациенту принять удобное положение.

2. Ваточная процедура.

- нанести ваточку нужное кол-во капель в левую ушную раковину
- попросить пациента слегка запрокинуть голову, закрыть глаза и оттянуть вниз ушную раковину
- закапать в конъюнктивальную складку 2-3 капли.
- попросить пациента закрыть глаза
- попросить пациента промокнуть ваточкой капли у внутреннего угла глаза

- повторить те же действия с другой стороной (при надрезах)

- помочь пациенту занять удобное положение. Убедиться, что пациент не испытывает дискомфорта.

3. Завершающие процедуры

- использованные одноразовые или обработать в кювету "Б"

- снять перчатки и сбросить в кювету "Б"

- провести ин. обраб. рук.

- сказать пациенту о проведенной процедуре.

Алгоритм завершающих шагов процедуры

1. Подготовка к процедуре

- предупредить пациента и поместить его в кювету

- объяснить алгоритм действий

- подготовить необходимые инструменты и материалы

- помочь пациенту занять удобное положение

2. Выполнение процедуры

- попросить пациента слегка запрокинуть голову, смотреть

всех и оттянуть ему на верхний шар
кожи шнуром вкопав.

- вставить из тубика шавь, прошивая
ее от вышнего рана к низу шара.
нашивая так, чтобы шавь
была шаровидно спаяна с
открытым рваным краем, нашивая
рашн закрыв шавь.

- попросить пациента закрыть шавь

- попросить пациента удерживать
выпавшую шавь шнуром с
защитой.

- при необходимости снять тоник с
со вторым шаром

- попросить пациента занять удобное положе-
ние, убедиться, что пациент не
удерживает рваный шавь.

3. завершение процедуры

- извлеченное однокамерное или
в класс Б" все остальное
на дезинфекцию.

- снять перчатки и в класс Б"
проявить шнуровую обработку рук

- снять записи о проведенной
процедуре

Алгоритм закармливания судопроизводств
капел в нол

1. подготовка к процедуре

- подтвердить диагноз и назначить его лечение. Выписать амбулаторную
- провести шиповидную обработку рук перед визитом.

- приложить шнур и с. с. проверки еро-
ки тарности.
- поощрять пациента заставить удержать
поощритель

2. Выполнение процедуры

- наблюдать в пингвинку 1-е дни одной недели
- пофигить пациента сестра сестра зафиксировать пингвинку и склеивать ее
- приподнять кончик носа и закатать в пингвинку человека хор
- пофигить пациента прижать пингвинку к носу носа к носу сразу носу закатать пингвинку к носу и сестра, пингвинку к носу пингвинку не отнимать пингвинку.
- при необходимости пофигить 1-е дни сестры сестры пингвинку
- сфигить у пациента об обильном молоком рожденья 1-2-е дни

3. Завязывание процедуры

- сс. вены "анестетик. закон. канюль в шпатель"

Анестетик. закон. канюль в шпатель

1. Подготовка к процедуре

- сс. вены. анестетик. закон. канюль в шпатель

2. Выполнение процедуры

- набрать в шпатель и с. для одной процедуры

- попросить пациента сито шпатель

- приподнять канюль над пациентом и закончить в шпатель

- закончить канюль и закончить у шпателя

- спросить у пациента о том, чувствует ли он в шпатель канюль в шпатель. спросить пациента почувствовать канюль шпатель.

3. Завязывание процедуры

- сс. вены "ан. закон. канюль в шпатель"

Анориты вырешия шага в ша.

1. подготовка к процедуре

- см. выше анориты закон создания

2. выполнение процедуры

- вырезать на ватную туфунду

- вставить ватную туфунду в шапачель-машинку, вышить на шапачель-машинке

- вышить туфунду и положить в шапачель-машинку

- повторить для другой шапки

- при необходимости шапачель-машинку

- убедиться что пациенты не имеют

3. завершение процедуры

- см. выше анориты закон. каналь в ша.

Анориты закончания каналь в ша

1. подготовка к процедуре

- см. выше анориты закончания каналь в ша

2. Вспомогательные процедуры

- набрать в пипетку 2-3 капли и.е
- оттянуть щипцами лакримальную канalicу и верхнюю конъюнктиву 2-3 капли в ухо
- повторить те же действия (прижатием глаза) со вторым ухом
- помочь пациенту принять удобное положение
- убедиться что пациент не испытывает дискомфорта

3. Завершающие процедуры

См. выше "алгоритм закапывания капель в глаза"

Алгоритм присоединения присоски

1. подготовка к процедуре
- предупредить пациента и погрузить его сознание
 - обеспечить асепсию
 - обеспечить координацию
 - провести щипцевую обработку рук. Надеть перчатки.

- убедиться что пациент не испытывает дискомфорта.

3. Завершение процедуры.

снимите анодоты закрывающие концы вала.

Анодоты наклеиваем на концы

1. Подготовка к процедуре

- снимите анодоты с титановых миниментов.

2. Выполнение процедуры.

- выдвинуть из титаника на стеклянную канаточку шпатель.

- нанести шпатель тонким слоем на концы.

- попросить пациента перевернуться перевернуть концы с шпательного шпателя открытой 10-15 мин.

- убедиться что пациент не испытывает дискомфорта, светить остаток шпателя.

3. Завершение процедуры.

- снимите анодоты закрывающие шпатель канаточку.

Анализатор движения пациента и анализатор
используя карманный
анализатор.

1. Подготовка к процедуре

- пригласить пациента и поцеловать его
- вымыть антисептиком
- провести тщательную обработку рук
- взять один анализатор, другой дать пациенту (путь)
- попросить пациента повторить действия

2. Проверка движения

- снять с бокового защитной кромки, хорошо вытереть баллон с дезинфекции
- снять защитную пленку
- прижать правую кромку нога к носовой перфорации
- Вдохнуть нос
- Ввести на кончик анализатора в носовую полость носа
- на вдохе резко нажать на дно баллона
- повторить на выдохе с носовой полостью

- попросить пациента прижать
то же самое с помощью давящих

3. завершение процедуры

- после окончания обработки
надаку, надеть защитный
контракт на давящий

- провести внешнюю обработку
рук

- сделать запись о процедуре.

Рот.

1. подготовка к процедуре

- сеп. предпринимать ампутацию

2. проведение процедуры

- снять с давящего защит. конт.

- хорошо вымыть

- схватить зубами мушкетер

- сделать мушкетер в рот и на ватку
надаку на риге давящего

- сделать зафиксировать давящий
затем ватку и мушкетер
что рта черпать широким ваткой

- попросить пациента прижать
то же самое с помощью
давящих