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:

«Оказание доврачебной медицинской помощи при несчастных случаях и травмах»

Междисциплинарный курс «Основы реаниматологии»

студента (ки) 3 курса 311-1 группы

специальности 34.02.01.Сестринское дело

Кислова

Альберта

Витальевича

База производственной практики: Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии ул. Караульная 45

Руководители практики: Быкова Наталья Викторовна

Общий руководитель:

Непосредственный руководитель:

Методический руководитель: Бодров Юрий Иванович

**Цель** производственной практики «Основы реаниматологии» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, приобретении им практических умений, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры/ медицинского брата.

**Задачи:**

1. Закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения профессиональных умений, обучающихся основам реаниматологии

2. Ознакомление со структурой реанимационного отделения и организацией работы среднего медицинского персонала;

3. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.

4. Формирование навыков общения с пациентами и персоналом с учетом этики и деонтологии

5. Обучение студентов особенностям проведения лечебно-диагностических мероприятий в условиях реанимационного отделения. 6. Обучение студентов особенностям ухода за тяжелобольными и больными в бессознательном состоянии.

7. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами.

8. Знакомство с особенностями работы кувезов нового поколения, мониторов, линеоматаматов-перфузоров, аппаратов ИВЛ.

**В результате производственной практики обучающийся должен**:

**Приобрести практический опыт:**

* оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях;
* осуществления сестринского ухода за пациентами, находящимися в палате реанимации.

**Освоить умения:**

У-1 проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

У-2 оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

У-3 проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;

У-4 действовать в составе сортировочной бригады

**Знать**:

З-1 причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;

З-2 алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

З-3 классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | Наименование разделов и тем практики | | Всего часов |
|  | Работа постовой медицинской сестры реанимационного отделения | | 20 |
|  | Работа процедурной медицинской сестры реанимационного отделения | | 12 |
| **Вид промежуточной аттестации** | | Дифференцированный зачет | 4 |
|  | **Итого** | | **36** |

###### Инструктаж по технике безопасности

Требование охраны труда перед началом работы:

1. Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться.

2. Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть, коротко отстрижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть, закрыты лейкопластырем или повязкой. Подготовить рабочее место, убедится в исправности электроприборов, провести бактерицидную обработку кабинете. 3. Медсестра перед началом работы обязана проветривать помещение. 4. проверить наличие стерильного материала для работы. 5. обнаруженные нарушения требований охраны труда должны быть устранены собственными силами до начала работы, а при невозможности сделать это работник обязан сообщить руководителю работ. Требования охраны труда во время работы: 1. Работать в перчатках. Оберегать руки от порезов и уколов. При попадании крови на кожу смыть водой, обработать кожу 70% раствором этилового спирта 2 раза. 2. Использовать ЛВ, с четкой маркировкой и действующим сроком годности. 3.Флаконы с металлической обкаткой вскрывают только зажимом. 4.Ампулу с ЛВ подпиливают ( при необходимости) спец пилочкой, стекло надламывают спиртовой салфеткой. 5. При повреждении кожи острым и колющим инструментом первую каплю выдавить, обработать 5% йодом. 6. После работы с больным обработать руки кожным антисептиком. Требования охраны труда в аварийных ситуациях: 1. При несчастном случае , который произошёл во время работы, немедленно освободить пострадавшего от воздействия травмирующего фактора, оказать ему первую (доврачебную) медицинскую помощь, и сам пострадавший или свидетель обязан немедленно сообщить непосредственному руководителю о несчастном случае и вызвать скорую помощь по телефону 03. 2. В случае поражения человека электрическим током необходимо быстро отключить ту часть оборудования, к которому прикасается пострадавший. Если при этом пострадавший может упасть с высоту следует предупредить или обезопасить его падение. В случае невозможности быстро отключить оборудование необходимо отделить пострадавшего от токоведущих частей. 3.При напряжении до 1000 В для отделения пострадавшего от токоведущих частей следует воспользоваться сухой тряпкой, доской , веревкой, одеждой и другим сухим, не проводящим тока материалом. Пользоваться металлическим, мокрыми перчатками не разрешается. 4.При освобождении пострадавшего от действия электрического тока следить за тем, чтобы самому не оказаться в контакте с токоведущей частью и под напряжением мата.

5. При возникновении очагов пожара немедленно: -обеспечить электрооборудование; -вызвать пожарную охрану; -оповестить всех работающих поблизости и принять по возможности меры к тушению очага возгорания.

Горящие части электроустановкой и электропроводку, находящиеся под напряжением, следует тушить кислотными огнетушителями; -принять меры к вызову на место пожара своего непосредственного руководителя или других должностных лиц; -в соответствии с оперативной обстановкой следует действовать согласно местному оперативному плану пожаротушения. 6. Порядок набора вызовов с операторов сотовой связи следующий: Пожарная Охрана: -абонентам МТС, ЕТК - 01\* вызов; -абонентам Мегафон, Билайн- 030 вызов Единая служба спасения: со всех операторов сотовой связи 112 вызов.

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

Печать ЛПУ

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 06.04.2020 | Общий руководитель :  Непосредственный руководитель: К практике приступил в 8:00. Переоделся в сменную обувь и одежду . Провел гигиеническую обработку рук с использованием асептического мыла. И притупил к определению артериального давления придал пациенту удобное положение лежа Уложил руку пациента в разогнутом положении ладонью вверх, подложив валик под локоть. Наложил манжетку тонометра на обнаженное плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба так, чтобы между ними проходил 1 палец.  *: одежда не должна сдавливать плечо выше манжетки. Исключается лимфостаз, возникающий при нагнетании воздуха в манжетку и пережатии сосудов.*  Соединил манометр с манжеткой, укрепив его на манжетке. Проверил положение стрелки манометра относительно «0»-й отметки шкалы. Определил пальцами пульсацию в локтевой ямке, приложил на это место фонендоскоп. Закрыл вентиль груши, начал нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации в локтевой артерии + 20-30 мм рт. ст. (т.е. несколько Выше предполагаемого АД).Открыл вентиль, медленно, выпускал воздух, выслушивая тоны, следить за показаниями манометра. Отметил цифру появления первого удара пульсовой волны, соответствующую систолическому АД и продолжать медленно выпускать из манжетки воздух.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента. | 8 | |  | Уход за венными катетерами | 5 | |  | Подготовка системы капельного введения жидкости | 6 | |  | Введение газоотводной трубки | 1 | |  | Перестилание постели тяжелобольным | 9 | |  | Подготовка материала к стерилизации. | 8 | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 07.04.2020 | Непосредственный руководитель  Приступил к практики в 8:00.Переоделся в сменную одежду и обувь. Провел гигиеническую обработку рук . Приступил к выполнению санитарной обработки пациента .  Объяснил пациенту ход предстоящей процедуры и получил его согласие. Одел перчатки Снял одеяло, свернул его и поместил на стул, укрыл пациента простыней.. Подложил клеенку под пациента.. Снял с пациента нижнее белье под простыней. смочил губку или «рукавичку» в тазу теплой водой и слегка намылил. Откинул простыню, которой укрыт пациент.  Махровой «рукавичкой» или губкой, смоченной теплой водой с мылом, поочередно обтер лицо, шею, грудь и руки пациента. Вытер насухо полотенцем эти части тела.. Грудную клетку и руки укрыл простыней.. Вылил из тазика воду и наполнил его снова чистой теплой водой.. Откинул простыню.. Обтер живот и спину пациента.. Насухо вытер живот и спину полотенцем. Укрыл простыней.  . Вылил из тазика воду и наполнил его чистой теплой водой.  . Откинул простыню с ног пациента.. Обтер ноги и стопы, особенно тщательно межпальцевые складки. Насухо вытер ноги и стопы, особенно межпальцевые складки.. Укрыл пациента простыней. Вылил воду из тазика.. Убрал клеенку в дез. раствор.. Поместил «рукавичку» или губку в дез. средство.. Снял перчатки и поместил в дез. средство. Надел чистые перчатки.. Под простыней надел пациенту чистое нижнее белье.. Убрал простыню в мешок для «грязного» белья.. Укрыл пациента одеялом.. Снял перчатки и поместил в класс Б. Вымыл руки.. Поставил отметку о проведении санитарной обработки на титульном листе медицинской карты стационарного больного и сестринской истории болезни.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Санитарная обработка пациента | 9 | |  | Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента. | 7 | |  | Перестилание постели тяжелобольным | 9 | |  | Кормление через зонд, поильник | 9 | |  | Проведение очистительной, клизмы | 1 | |  | Введение инсулина | 3 | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 08.04.2020 | Непосредственный руководитель  К практике приступил в 8:00. Переоделся в сменную одежду и обувь. Провел гигиеническую обработку рук с использованием антисептического мыла. И приступил к осуществлению контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней Подготовил все необходимое для выполнения манипуляции.Провел психологическую подготовку, объяснил пациенту цель, ход предстоящей манипуляции, получил его информированное согласие.Придал пациенту удобное положение: расположил пациента так, чтобы быть лицом к пациенту. Провел обработку раны, наложил стерильную салфетку. Несколькими круговыми ходами бинт укрепил в поперечном направлении выше конца культи. Затем бинт перегиб под прямым углом и ведут в продольном направлении по культе, огибают конец культи, проводят по задней поверхности, где снова перегибают. Закрепил перегиб круговыми ходами бинта, предварительно перегнув бинт на 90º.Повторил действия, указанные в п. 2 –3, 3 – 4 раза, прикрывая конец культи до тех пор, пока вся культя не будет закрыта.Закрепил повязку двумя закрепляющими турами вокруг конечности. Зафиксировал повязку. Уточнил у пациента о его самочувствии. Снял перчатки, поместил их в дезинфицирующий раствор. вымыл руки, осушил полотенцем   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней | 3 | |  | Подготовка материала к стерилизации | 8 | |  | Подготовка больного к рентгенологическим исследованиям | 9 | |  | Кормление через зонд, поильник | 10 | |  | Придание пациенту нужного положения тела | 10 | |  | Санитарная обработка пациента. | 3 | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 09.04.2020 | Непосредственный руководитель  К практике приступил в 8:00. Переоделся в сменную одежду и обувь. Провел гигиеническую обработку рук с использованием антисептического мыла. И приступил к осуществлению постановки очистительной клизмы. В кружку Эсмарха наливил воду и, открыв кран, заполнил резиновую трубку, вытесняя воздух. Затем кран вновь закрыл и кружку подвешил примерно на 1 м выше уровня кровати. Больной лег на левый бок, с согнутыми в коленях ногами, подтянув их к животу. Под больного подложил клеенку, край которой опустил в таз Первым и вторым пальцами левой руки раздвинул ягодицы больного, а правой рукой вращательными то в одну, то в другую сторону осторожно вводят в прямую кишку на глубину 10-12 см , предварительно смазанный вазелином наконечник. Вначале (первые 3-4 см) наконечник вводят по направлению к пупку больного (рис. 1), а затем поворачивают соответственно просвету прямой кишки и продолжают введение параллельно копчик. Последовательность именно такая, иначе можно проткнуть стенку прямой кишки. После введения наконечника открыл кран. Если вода не поступает, необходимо несколько выдвинуть наконечник и увеличить напор воды, подняв кружку выше. Если и это не помогает, наконечник извлекают и очищают от закупорившего его кала. В некоторых случаях в прямой кишке образуются очень плотные каловые комки, размыть которые не удается. Их удаляют указательным пальцем, предварительно надев резиновую перчатку (так называемая пальцевая "клизма"). При возникновении болей по ходу толстой кишки напор воды уменьшают.После окончания введения жидкости в кишечник больной продолжает лежать, и ему предлагают удерживать жидкость, до тех пор пока позыв на дефекацию не станет весьма настойчивым. Закончил  процедуру тщательным обмыванием области заднего прохода теплой мыльной водой.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Постановка очистительной клизмы | 2 | |  | Контроль количества введенной и выведенной жидкости | 11 | |  | Забор крови из вены | 7 | |  | Проведение инфузионной терапии | 6 | |  | Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента. | 11 | |  | Санитарная обработка пациента. | 7 | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 10.04.2020 | Непосредственный руководитель  К практике приступил в 8:00. Переоделся в сменную одежду и обувь. Провел гигиеническую обработку рук с использованием антисептического мыла. И приступил к кормлению через поильник.   |  | | --- | | Протер прикроватный столик ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором | | . Рассказал пациенту, какое блюдо приготовлено ля него | | . Вымыл и осушил руки (лучше, если пациент будет видеть это) | | Поставил на прикроватный столик приготовленную пищу (согласно диете) | | Переместил пациента на бок или в положение Фаулера (если позволяет его состояние) | | Прикрыл шею и грудь пациента салфеткой | | Кормил пациента из поильника небольшими порциями (глотками) Примечание: в течение всей процедуры кормления пища должна быть тёплой и выглядеть аппетитно | | После кормления дал пациенту прополоскать полость рта водой | | . Убрал салфетку, покрывающую грудь и шею пациента | | Помог пациенту занять удобное положение | | . Убрал остатки пищи. Поильник подверг дезинфекции. Протерел столик (тумбочку) ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором, двукратно. Вымыл и осушил руки |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Кормление через зонд, поильник | 10 | |  | Проведение инфузионной терапии | 11 | |  | Введение инсулина | 2 | |  | Подготовка системы капельного введения жидкости | 6 | |  | Введение газоотводной трубки | 1 | |  | Придание пациенту нужного положения тела | 10 | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 11.04.2020 | Непосредственный руководитель:  К практике приступил в 8:00. Переоделся в сменную одежду и обувь. Провел гигиеническую обработку рук с использованием антисептического мыла. И приступил к введению инсулина  Объясните пациенту ход проведения манипуляции, получите от него согласие. Надел чистый халат, маску, обработал руки на гигиеническом уровне, надел перчатки. Прочитал название инсулина, дозировку (40,80,100 ЕИ в 1 мл) – должен соответствовать назначению врача. Посмотрел дату, срок годности – должен соответствовать. Проверил целостность упаковки. Вскрыл упаковку с выбранным стерильным инсулиновым шприцом, выложил его в стерильный лоток. Вскрыл алюминиевую крышку, обрабатывая её 70 % спиртом двукратно. Прокол резиновую крышку флакона **после высыхания спирта**, набрал инсулин (дозу, назначенную врачом и плюс 2 ЕИ). Сменил иглу. Выпустил воздух из шприца (2 ЕД уйдут в иглу). Положил шприц на стерильный лоток, приготовил 3 стерильных, ватных шарика (2 смоченных 70% спиртом, 3-ий - сухой).. Обработал кожу сначала 1-м, затем 2-м ватным шариком (со спиртом), 3-ий (сухой) зажал в левой руке.. Собрал кожу в складку треугольной формы. Ввел иглу в основание складки под углом 45° на глубину 1-2 см (на 2/3 иглы), держа шприц в правой руке. Ввел инсулин. Прижал место укола **сухим** ватным шариком. Извлек иглу, придерживая ее за канюлю.. Сбросил одноразовый шприц и иглу в ёмкости класса Б. Снял перчатки, поместил в ёмкость класса Б. Вымыл руки, осушил.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Введение инсулина | 3 | |  | Подготовка системы капельного введения жидкости | 4 | |  | Контроль количества введенной и выведенной жидкости | 6 | |  | Уход за венными катетерами | 4 | |  | Придание пациенту нужного положения тела | 3 | |  | . Санитарная обработка пациента. | 11 | |  |  |

Место печати МО

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

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

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

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

**По разделу: Основы реаниматологии**

Ф.И.О. обучающегося

Кислова Альберта Витальевича

Группы 311 специальности сестринское дело

Проходившего (ей) производственную практику с 06.04 по 11.04 2020г

За время прохождения практики мною выполнены следующие виды работ:

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид манипуляции** | **Выполнено** |
| Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента | 51 |
| Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации | 21 |
| Придание пациенту нужного положения тела | 23 |
| Временная остановка кровотечения различными методами | 3 |
| Санитарная обработка пациента | 51 |
| Сбор инструментов для подключичной катетеризации, трахеостомии, плевральной пункции | 1 |
| Подготовка материала к стерилизации | 12 |
| Введение воздуховода | 2 |
| Перестилание постели тяжелобольным | 64 |
| Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней | 34 |
| Забор материала для бактериологического исследования | 6 |
| Подготовка больного к рентгенологическим исследованиям | 12 |
| Кормление через зонд, поильник | 70 |
| Оформление утвержденной медицинской документации | 56 |
| Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей | 5 |
| Использование индивидуального ингалятора, спейсера | 5 |
| Проведение очистительной, лекарственной, гипертонической клизм | 7 |
| Введение газоотводной трубки | 2 |
| Катетеризация мочевого пузыря | 1 |
| Контроль количества введенной и выведенной жидкости | 11 |
| Определение группы крови | 2 |
| Забор крови из вены    Проведение инфузионной терапии | 19  22 |
| Подготовка системы и участие в переливании крови | 3 |
| Проведение пробы на совместимость при переливании крови (под наблюдением врача) | 3 |
| Проведение дезинфекции предметов медицинского назначения в отделении реанимации | 45 |
| Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача. | 66 |
| Подготовка системы капельного введения жидкости | 20 |
| Введение инсулина | 8 |
| Введение лекарственных веществ в вену по назначению врача с помощью инфузиомата | 2 |
| Уход за венозными катетерами | 16 |
| Ведение журнал учета наркотических и сильнодействующих лекарственных средств в отделении реанимации. | 2 |

# 2. Текстовой отчет

При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены: Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента , забор крови из вены , введение инсулина,

кормление через зонд, поильник.

Я хорошо овладел(ла) умениями: Перестилание постели тяжелобольным, проведение инфузионной терапии, контроль количества введенной и выведенной жидкости.

Особенно понравилось при прохождении практики : Определение группы крови, придание пациенту нужного положения тела, внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача.

Недостаточно освоены : Введение газоотводной трубки, подготовка системы и участие в переливании крови

Замечания и предложения по прохождению практики: Нет

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись (расшифровка)

Непосредственный руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись (расшифровка)

Непосредственный руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись (расшифровка)

Общий руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись (расшифровка)

М.П.организации