

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОБЮДЖЕТНОЕ 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»

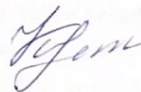
студента (ки) 2 курса 212 группы
специальности 34.02.01 - Сестринское дело
очной формы обучения

Вергазовой Екатерины Игоревны

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

Руководители практики:

Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна



Непосредственный руководитель: Киселева Марина Валерьевна

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.06.23	Непосредственный руководитель <u>Киселева Марина Валерьевна</u> Второй день производственной практики начался с прихода в наше отделение, и распределения детей по узким специалистам. Так же в течение дня я наблюдала и участвовала в таких манипуляциях, как: 1. Сбор сведений о больном ребенке 2. Составление плана сестринского ухода за больными 3. Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима 4. Введение капель в глаза, нос, уши 5. Оценка клинических анализов крови и мочи 6. Ведение карты сестринского процесса АЛГОРИТМ: закапывания капель в уши 1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. Флакон с лекарственным препаратом поставить в ёмкость с водой (50-600мл.), подогреть до температуры тела (можно подогреть, держа в руке). 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 4. Уложить ребенка, повернув голову на здоровую сторону. 5. При наличии отделяемого из уха, очистить слуховой проход ватными жгутиками. 6. Набрать в пипетку лекарственное вещество 7. Выпрямить наружный слуховой проход: а) если ребенок до года - оттянуть мочку вниз; б) если ребенок старше года - оттянуть ушную раковину кзади и кверху. 8. Ввести пипетку в наружный слуховой проход и закапать по наружной стенке назначенное врачом количество капель лекарственного препарата. 9. Положить пипетку в лоток для обработанного материала. 10. Нажать несколько раз на козелок уха ребенка (при невыраженном болевом синдроме). 11. Заложить в ухо ватный тампон на 10-15 минут. 12. Предупредить ребенка/ родственников, что в течение 10-15 мин., голова должна оставаться повернутой на здоровую сторону. 13. Снять перчатки, вымыть и осушить руки		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количес тво
	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	3
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	2
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	2
	Антропометрия	2
	Проведение проветривания и кварцевания	1

901
кел

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.06.23	Непосредственный руководитель <u>Киселева Марина Валерьевна</u> Третий день производственной практики мы начали со сбора анализов на различные исследования. Также ассистировали при манипуляциях: 1. Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований 2. Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. 3. Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь 4. Забор крови для биохимического и гормонального исследования 5. Промывание желудка АЛГОРИТМ: промывание желудка 1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 4. Надеть фартук. Вымыть и осушить руки, одеть перчатки. Постелить пеленку на кушетку. 5. Усадить и зафиксировать ребенка на руках у помощника: - ноги помощник охватывает своими ногами; - руки фиксирует одной рукой; - голову - другой, положив ладонь на лоб ребенку. Примечание: ребенка младшего возраста можно завернуть в пеленку или простынь для лучшей фиксации. 6. Надеть на ребенка фартук поверх руки фиксирующего. 7. Поставить таз для промывных вод у ног ребенка. 8. Измерить зондом расстояние до желудка (от мочки уха до кончика носа и до мечевидного отростка). 9. Смочить «слепой» конец зонда в воде. 10. Открыть рот ребенку с помощью шпателя (если сам не открывает). При необходимости использовать роторасширитель. Примечание: для открывания рта взять шпатель, как писчее перо, ввести его в ротовую полость повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя и резко нажать на корень языка. 11. Ввести зонд по средней линии языка до метки и указательным пальцем правой руки завести зонд за зубы. Примечание: если во время введения зонда ребенок начал задыхаться, кашлять – немедленно извлечь зонд.		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количес тво
	Сбор сведений о больном ребенке	1
	Составление плана сестринского ухода за больных	1
	Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима	2
	Введение капель в глаза, нос, уши	2
	Оценка клинических анализов крови и мочи	1
	Ведение карты сестринского процесса	1

5721
100%

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
22.06.23	Непосредственный руководитель <u>Киселева Марина Валерьевна</u> Четвертый день производственной практики мы распределились по палатам и сопровождали детей на различные исследования исследования, после этого проводили манипуляции под наблюдением медсестры: 1. Выписка направлений на консультации специалистов 2. Введение капель в глаза, нос, уши 3. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария 4. Мытье рук, надевание и снятие перчаток 5. Заполнение медицинской документации АЛГОРИТМ: Фракционное дуоденальное зондирование. 1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение, выписать направление в клиническую лабораторию. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 4. Усадить ребенка, сделать первую метку на зонде, измерив зондом расстояние от мочки уха до кончика носа до конца мечевидного отростка. Сделать вторую метку на зонде, измерив расстояние от конца мечевидного отростка до пупка + 2 см. 5. Взять зонд правой рукой на расстоянии 10-15см от «слепого» конца, смочить его кипяченой водой методом полива. 6. Предложить ребенку открыть рот и положить слепой конец зонда по средней линии на корень языка. 7. Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения. Во время глотательных движений ввести зонд до 1 метки. Примечание: если во время введения ребенок начал кашлять, задыхаться, немедленно извлечь зонд. 8. Уложить ребенка на правый бок на грелку, обернуть полотенцем или пеленкой, сложенной в 4 слоя. Опустить свободный конец зонда в емкость, предназначенную для сбора желудочного содержимого во время продвижения зонда. Предложить ребенку самостоятельно во время глотательных движений медленно в течение 20-30 мин. продвинуть зонд до второй метки. 9. Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования.		

12. Присоединить к зонду воронку или шприц Жане без поршня.
13. Медленно поднимая воронку вверх следить за поступлением из нее жидкости в желудок (вода должна опуститься до устья воронки), быстро, но плавно опустить воронку ниже исходного уровня и вылить содержимое желудка в таз.
14. Повторить промывание до получения «чистой воды».
- Примечание:
- количество воды для промывания берется из расчета 1 литр на год жизни ;
 - при промывании желудка необходимо следить, чтобы количество введенной и выделенной жидкости были примерно равными.
14. Отсоединить воронку и быстрым движением удалить зонд через салфетку.
15. Прополоскать ребенку рот
16. Передать ребенка маме или положить в кровать
17. Собрать желудочное содержимое для исследования в стерильную емкость. Отправить в лабораторию в сопровождении направления.
18. Весь инструментарий подвергнуть дезинфекции. Снять фартук, перчатки, вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований	3
	Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований.	1
	Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь	1
	Забор крови для биохимического и гормонального исследования	1
	Промывание желудка	1

37.02/1
ксер

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
23.06.23	Непосредственный руководитель <u>Киселева Марина Валерьевна</u> В пятый день производственного гной практики мы сразу направились на выполнение манипуляции под присмотром медсестры: 1. Проведение ингаляции 2. Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки 3. Подача кислорода через маску и носовой катетер Так же собирали анамнез у ребенка, для заполнения сестринской карты больного. АЛГОРИТМ: Подача кислорода ребенку из кислородной подушки с помощью маски 1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и высушить руки 4. Заполнить аппарат Боброва водой на 2/3 объема 5. К кислородной подушке присоединить через резиновую трубку аппарата Боброва со стороны длинной стеклянной трубки, опущенной в воду. 6. К короткой стеклянной трубке аппарата Боброва через резиновый переходник подсоединить маску и проверить подачу кислорода из подушки, открыв вентиль. 7. Открыть зажим на подушке, надеть маску на рот и нос ребенка и надавить на подушку. Примечание: в случае подачи кислорода из централизованной системы, подавать кислород со скоростью 1,5-2 л/мин, контролируя скорость по шкале дозиметра 8. Продолжить подачу кислорода в течение 30 мин – 2 часов 9. Снять маску с лица ребенка, закрыть вентиль на подушке. 10. Провести дезинфекцию подушки, маски, аппарата Боброва		

10. При появлении в емкости секрета светло-желтого цвета поместить свободный конец зонда в пробирку "А" и собрать кишечную порцию (до ее прекращения или изменения цвета).
11. С помощью шприца ввести через зонд теплый раствор сернокислой магнезии в количестве 20-30 мл. Зафиксировать время ее введения, подняв свободный конец зонда зажать на 1-2 минуты. Разжать зонд и опустить его свободный конец в одну пробирку В. Зафиксировать на бумаге время появления порций.
12. Собрать «пузырную порцию» В по 5 минут в 4 пробирки, а в 5 пробирке оставить зонд до изменения цвета желчи. Примечание: при большом количестве порции «В» добавить для ее сбора резервные пробирки. Зафиксировать время появления печеночной порции "С".
13. Собрать 5-10 мл. печеночной порции С.
14. Быстрым движением извлечь зонд из желудка через полотенце.
15. Весь инструментарий подвергнуть дезинфекции.
16. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.
17. Организовать транспортирование полученного материала (в бокс) в лабораторию в сопровождении направления.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количес тво
	Выписка направлений на консультации специалистов	1
	Введение капель в глаза, нос, уши	1
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	2
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	Заполнение медицинской документации	2

500/1
ксер

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
24.06.23	Непосредственный руководитель <u>Киселева Марина Валерьевна</u> В шестой день производственной практики мы также сначала приступили к выполнению манипуляции под наблюдением медсестры: 1. Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. 2. Разведение и введение антибиотиков 3. Применение мази, присыпки, постановка компресса. АЛГОРИТМ: разведение антибиотиков 1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности). 4. Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика. 5. Определить количество готового раствора, которое необходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества. 6. Вымыть и осушить руки, обработать антисептиком 7. Вскрыть упаковку шприца . Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок. Собранный шприц поместить на стерильный лоток. 8. Спиртовой салфеткой обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать. 9. Протереть шейку ампулы спиртовой салфеткой, надрезать пилкой и надломить 10. Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком. 11. Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается во флаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б. 12. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимое количество раствора. 13. Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух в колпачок 14. Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы спиртовыми салфетками двукратно (большое		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Проведение ингаляции	1
	Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки	1
	Подача кислорода через маску и носовой катетер	1

57071
10001

и малое инъекционное поле).

15.левой рукой собрать кожу и мышцу в складку.

16.Ввести иглу в мышцу под углом 90 градусов , оставив 2-3 мм на поверхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввести лекарственное средство, придерживая канюлю.

17. Извлечь иглу, прижать место инъекции салфеткой. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая салфетки от кожи.

18. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента салфетку

19. Провести дезинфекцию использованного материала

20. Снять перчатки, вымыть осушить руки

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов	2
	Разведение и введение антибиотиков	2
	Применение мази, присыпки, постановка компресса	1

37.07/1
1000

Место печати МО

Подпись общего руководителя

Подпись непосредственного
руководителя

Подпись студента

