Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

**ДНЕВНИК**

**учебной практики**

Наименование практики Сестринский уход за больными детьми различного возраста

Ф.И.О. Кирюхина Ангелина Анатольевна

Место прохождения практики: Фармацевтический колледж КрасГМУ

КККЦОМД

с «01» июня 2020 г. по «06» июня 2020г.

Руководитель практики

Ф.И.О. (его должность): Фукалова Наталья Васильевна Преподаватель дисциплины «Сестринский уход за больными детьми различного возраста»

Красноярск

2020г.

**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 проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (текстовой)

9. Приложения

**Цель** учебной практики «Сестринский уход за больными детьми различного возраста» состоит в приобретении первоначального 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;

**В результате учебнойпрактики обучающийся должен:**

**Приобрести практический опыт:**

* осуществления ухода за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов детского возраста с различной патологией;

**Освоить умения:**

* готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
* осуществлять сестринский уход за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях стационара;
* осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
* проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
* вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знать:**

* причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;
* организацию и оказание сестринской помощи детям;
* пути введения лекарственных препаратов;
* правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

**Тематический план**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| 1. | Сестринский уход за новорожденными и недоношенными детьми (отделение патологии новорожденных) | | 12 |
| 2 | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста (отделение патологии раннего возраста) | | 6 |
| 3 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста (гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения) | | 18 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | зачет |  |

**График прохождения практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование разделов и тем практики | Дата |
| 1. | Сестринский уход за новорожденными и недоношенными детьми (отделение патологии новорожденных) | 01.06  02.06 |
| 2. | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста (отделение патологии раннего возраста) | 03.06 |
| 3. | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста (гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения) | 04.06  05.06  06.06 |
| 7. | Зачет по учебной практике | 06.06 |

**Инструктаж по технике безопасности**

С инструкцией № 331 по охране труда для студентов фармацевтического колледжа ознакомлен

Дата : 01.06.2020 Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Содержание и объем проведенной работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дата | Тема | Содержание работы |
| 01.06 | Сестринский уход за новорожденными детьми | **1 задача. Гемолитическая болезнь новорожденного, желтушная форма.**  План сестринского ухода:  Независимые вмешательства:  1. Соблюдение лечебно-охранительного режима. Ребенок находится в палате интенсивной терапии в отделении для новорожденных в кувезе.  2. Кормление ребенка адаптированными смесями. Ребенка можно прикладывать к груди после снижения уровня билирубина в крови, уменьшения желтухи и общего улучшения состояния. Для получения адекватного количества питательных веществ.  3. Соблюдение правил безопасности при проведении фототерапии, О-2 терапии, кормления с бутылочки или через зонд. Профилактика осложнений, травм, аспирации.  4. Уход за кожными покровами, обработка пупочной раны. Профилактика инфекций. Профилактика других осложнений. Комфортные условия.  5. Следить за цветом кожных покровов, АД, ЧДД, пульсом, температурой, весом, мочеиспусканием, состоянием пупочного кольца, характером стула, срыгиваний. Ранняя диагностика осложнений, оказание неотложной помощи.  6. Проведение беседы с матерью, мероприятия по сохранению грудного молока.  7. Соблюдение температурного режима, асептики и антисептики  Зависимые вмешательства:  1. Строго выполнять назначения врача: медикаментозная терапия, проведение дезинтоксикационной терапии и симптоматической терапии, организовать проведение светолечения ребенку с соблюдением всех правил техники безопасности. Подготовка ребенка к заменному переливанию крови. Для адекватной терапии.  Взаимозависимые вмешательства:  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **2 задача. Кефалогематома. Состояние после пункции.**  План сестринского ухода:  Независимые вмешательства:  1. Соблюдение лечебно-охранительного режима. Ребенок находится в палате интенсивной терапии в отделении для новорожденных в кувезе.  2. Кормление ребенка сцеженным материнским молоком. Получение нужного количества питательных веществ.  3. Соблюдение температурного режима, асептики и антисептики. Обработка места проведения пункции. Наложение давящей повязки  4. Уход за кожными покровами, обработка пупочной раны. Профилактика инфекций. Профилактика других осложнений. Комфортные условия  5. Следить за цветом кожных покровов, АД, ЧДД, пульсом, температурой, весом, мочеиспусканием, состоянием пупочного кольца, характером стула, срыгиваний. Ранняя диагностика осложнений, оказание неотложной помощи.  6. Беречь головку ребенка от повреждений, надевать свободную шапочку.  7. Беседы с матерью о заболевании ребенка, о профилактике осложнений, об уходе за ребенком, о важности наблюдения после выписки.  Зависимые вмешательства:  1. Строго выполнять назначения врача: медикаментозная терапия, проведение симптоматической терапии, подготовка к проведению пункции. Для адекватной терапии.  Взаимозависимые вмешательства:  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **3 задача. ЗВУР Внутриутробная хроническая гипоксия**  1. Соблюдение лечебно-охранительного режима. Ребенок находится в палате интенсивной терапии в отделении для новорожденных в кувезе.  2. Обязательное соблюдение температурного режима, асептики и антисептики.  3. Обеспечить гигиену полости рта. Обучить мать правильной обработке ротовой полости ребенка, рассказать о возможных причинах налета.  4. Обеспечить питание ребенка грудным молоком, адаптированной смесью. Обучить мать способам увеличения количества молока, обучить диете способствующей увеличению количества грудного молока.  5. Уход за кожными покровами, обработка пупочной раны. Профилактика инфекций. Профилактика других осложнений. Комфортные условия.  6. Следить за цветом кожных покровов, АД, ЧДД, пульсом, температурой, весом, мочеиспусканием, состоянием пупочного кольца, характером стула, срыгиваний. Ранняя диагностика осложнений, оказание неотложной помощи.  7. Беседы с матерью о заболевании ребенка, о профилактике осложнений, об уходе за ребенком, о важности наблюдения после выписки.  8. Следить за проведением дополнительной оксигенации.  Зависимые вмешательства:  1. Строго выполнять назначения врача: медикаментозная терапия, проведение симптоматической терапии. Для адекватной терапии.  Взаимозависимые вмешательства:  1. Контроль своевременного взятия анализов (в том числе клинический анализ крови) для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований (ультразвуковое  исследование головного мозга и внутренних органов для исключения  врожденных аномалий развития, скриннинг на наиболее распространенные  наследственные нарушения обмена веществ). Для контроля лечения.  **4 задача. Постгипоксическая перинатальная энцефалопатия средней степени тяжести.**  Мероприятия по уходу:   Кормление сцеженным молоком малыми порциями   Поддержание микроклимата в кувезе   Санация дыхательных путей   Оксигенотерапия   Контроль ЧДД, ЧСС, АД, кожи, слизистых, диуреза, стула   Перемена позы ребёнка каждые 3 часа   Охранительный режим   Проветривание палаты, влажная уборка, санация.  **Выполнение манипуляций:**   * Пеленание * Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку * Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка * Обработка пуповинного остатка * Обработка слизистой полости рта * Проведение контрольного взвешивания   **Были решены тестовые задания** |
| 02.06 | Сестринский уход за недоношенными детьми | **Задача № 1.Диагноз: новорожденный с ОНМТ**   1. Снижение уровня сенсорной стимуляции до минимума в помещении. 2. Светоизолирующая накидка на инкубатор, «гнездо». 3. Термометрия (кожная). 4. Взвешивание предпочтительно в инкубаторе. 5. Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов, характер стула). 6. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Общеклинические анализы с лейкоцитарной формулой, кровь на сахар, СРБ, рентгенограмма органов грудной клетки и нейросонография гол.мозга после стабилизации состояния (По назначению врача). 7. Введение витамина К (профилактические меры). 8. Начинать энтеральное питание желательно с первых 24 часов жизни, при стабильном состоянии. 9. Чтобы малыш не переохладился, можно прикасаются к нему только тёплыми руками, заворачивать в подогретые пелёнки, и даже пеленальный столик предварительно подогревается. 10. Ежедневное взвешивание ребёнка, измерение роста и окружности головы. 11. Кратность кормления через зонд обычно составляет 7-8 раз в сутки. 12. Выполнять назначения врача   **Задача № 2. Диагноз: Диабетическая фетопатия. Персистирующая гипогликемия**   1. Каждые полчаса малышу вводят раствор глюкозы сразу после кормления молоком. Это необходимо для устранения гиполикемии, которая появляется в результате снижения глюкозы в крови ребенка, поступающей в большом количестве из организма матери (при внутриутробном развитии). В противном случае при отсутствии ее введения может наступить смерть новорожденного. 2. Поддержка дыхания. Искусственная вентиляция легких, проводимая в результате плохого или слабого дыхания малыша. Ее необходимо проводить до тех пор, пока организм ребенка не станет самостоятельно вырабатывать сурфактант, который нужен для полного раскрытия легких. (По назначению врача). 3. При неврологических нарушениях ребенку вводят магний и кальций. 4. Использование ультрафиолета (В случае возникновения желтухи у новорожденного, проявляющейся нарушением функции печени, пожелтением кожи и белков глаз) . 5. Каждые 2 часа необходимо кормить ребенка материнским молоком. 6. Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов). 7. Ежедневное взвешивание ребёнка, измерение роста и окружности головы. 8. Отслеживание температуры. Температура тела ребенка с диабетической фетопатией поддерживается на постоянном уровне 36,5 -37,5 градусов. 9. Коррекция электролитного баланса. Недостаток магния восполняется 25% раствором сульфата магния, нехватка кальция – 10% раствором глюконата кальция.   **Чек-листы:**  **Мытье рук, надевание и снятие перчаток:**   1. Снять все кольца с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов). 2. Сдвинуть часы выше запястья или снять их. 3. Области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой. 4. Нанести на руки 3-5 мл жидкого мыла или тщательно намылить руки брусковым мылом. 5. 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).  1. 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. 2. Закрыть кран, берясь за него только через бумажное полотенце, так как он может быть источником загрязнения. 3. Просушить руки стерильной марлевой салфеткой. 4. 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. 5. Использованные шарики выбросить в емкость для дезинфекции. 6. Надеть перчатки согласно алгоритму действий.   **Алгоритм надевания и снятия стерильных перчаток:**   1. Медсестре обработать руки гигиеническим способом. 2. Развернуть упаковку с перчатками. 3. Отвернуть край 1-ой перчатки наружу, держа за внутреннюю часть перчатки. 4. Держа перчатку большим и указательным пальцем одной рукой за отворот манжеты изнутри, собрать пальцы второй руки вместе, ввести руку в перчатку. 5. Разомкнуть пальцы и натянуть перчатку на руку. Расправить край перчатки (в). 6. Также надеть 2-ую перчатку. 7. Руки в стерильных перчатках следует держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вверх на уровне выше пояса. 8. Перчатки опудренные перед работой обрабатывать шариком, смоченным антисептиком для снятия талька. 9. При повреждении перчаток во время работы их следует заменить немедленно. После процедуры перчатки также менять. 10. При снятии - подхватить край перчатки II и III пальцами левой руки, поднять его слегка вверх, сделать на перчатке отворот. 11. Снять перчатку, вывернув её наизнанку. 12. Поместить в контейнер для обработки. 13. Вторую перчатку снять, держа перчатку изнутри. 14. Поместить в контейнер для обработки с последующей утилизацией в отходы класса Б.   **Кормление новорожденного ребенка через зонд:**  Оснащение:   * резиновые перчатки, маска, косынка; * отмеренное количество молока (стерильной молочной смеси) на одно кормление, подогретое до температуры 37-38°; * стерильный желудочный зонд; * стерильный шприц 20мл; * лоток для оснащения; * электроотсос или резиновая груша.  1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры 2. Подготовить необходимое оснащение 3. Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 4. Уложить ребенка на бок с приподнятым головным 5. концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки. 6. Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку. 7. Заполнить шприц молоком, присоединить зонд, взять свободный конец зонда стерильной перчаткой или пинцетом, приподнять его и заполнить зонд молоком (до появления первой капли молока из отверстия на конце зонда). 8. Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепой конец зонда в молоке. 9. Ввести зонд со средней линии языка (по нижнему носовому ходу) до метки, не прилагая усилий. Во время введения следить за состоянием ребенка (нет ли кашля, цианоза, одышки).   Примечание: можно ввести зонд в желудок ребенка без предварительного его заполнения. В этом случае после введения зонда в желудок ребенка, присоединить шприц и потянуть поршень на себя, заполнить его желудочным содержимым.   1. Присоединить шприц, приподнять его и очень медленно ввести назначенный объем молока.   Примечание: при необходимости повторного использования зонда, фиксировать его лейкопластырем к коже щеки и ввести небольшое количество физиологического раствора.   1. Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом 2. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. 3. Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор.   **Обработка кувез:**  Приготовьте: кювез, емкость с дезинфекционно-моющим раствором, емкость с дистиллированной водой, халат, перчатки, бикс со стерильными ветошями, бактерицидная лампа, ручка, этикетка.  Алгоритм действия:   1. Отключите кювез от электросети, выведите за пределы детской палаты в хорошо проветриваемое помещение с бактерицидными лампами. 2. Подготовьте кювез для чистки и дезинфекции: отсоедините кислородные шланги, слейте воду из бачка увлажнителя, извлеките и осмотрите матрац, поддон матраца, снимите фильтр. 3. Наденьте чистую спецодежду: халат, перчатки. 4. Протрите ветошью, смоченной в дезинфекционно-моющем растворе, внутреннюю поверхность кювеза, поддон матраца, полки, ручки кювеза, затем наружную поверхность дважды с интервалом 15 минут. 5. Закройте кювез и оставьте на 1 час. 6. Смените халат, перчатки. 7. Откройте камеру кювеза и дважды протрите поверхности в той же последовательности стерильной ветошью, обильно соченной в дистиллированной воде. 8. Насухо протрите стерильной ветошью. 9. Обработайте фильтры, промойте их дистиллированной водой, высушите стерильной ветошью, вложите. 10. Произведите сборку кювеза, откройте камеру кювеза. 11. Включите бактерицидную лампу на расстоянии 0,5-1м от кювеза, направьте поток света на открытую камеру в течении 60 минут. 12. Залейте дистиллированную воду в резервуар увлажнителя. 13. Закройте камеру кювеза , включите кювез на 5 часов (на программу «Очистка»). 14. Поставьте переключатель «Сеть» на ноль и отсоедините кювез от сети электропитания. 15. Закрепите на кювезе этикетку с указанием даты проведения последней дезинфекции, названия использованного дезсредства, подписи месестры, проводившей дезинфекцию. 16. Переместите кювез в детскую палату, включите в сеть. 17. Установите заданные врачом параметры: температуру, влажность, скорость подачи кислорода.   **Были решены тестовые задания.** |
| 03.06 | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста | ***План мероприятий по уходу за ребёнком:***  ***1. Обструктивный бронхит***  ***Независимые мероприятия:***   1. Обеспечение лечебно-охранительного режима. Контроль постельного режима. Создать ребёнку возвышенное положение в постели, для облегчения дыхания. Организовать ребёнку двигательный режим, дренажное положение. 2. Проводить проветривание (не менее 4 раз в день) и санацию воздуха в палате. 3. Температура в помещении оптимальная 18-20 градусов 4. Проведение влажной уборки (не менее 2 раз в день), кварцевание. 5. Обработка кожных покровов, слизистых оболочек носоглотки, глаз. 6. Контроль пульса, чдд, чсс, tº, физиологических отправлений, кожных покровов, общего состояния 7. Обеспечить питание ребенку (малыми порциями), Обильное питьё. 8. Обеспечить досуг ребенку (игрушки должны быть простерилизованы) 9. Поговорить с родителями о заболевании ребенка, о профилактике, лечении 10. Соблюдение правил асептики и антисептики.   ***Зависимые мероприятия:***  1. Выполнить назначения врача: медикаментозная терапия, симптоматическая терапия, оксигенотерапия  ***Взаимозависимые мероприятия:***  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  ***2. Ребёнок 3 месяцев***  ***План мероприятий по уходу за ребёнком:***  ***Независимые мероприятия:***   1. Лечебно-охранительный режим. Соблюдение двигательного режима 2. Температура воздуха 24-25, (желательно влажность 60-80%). Соблюдать меры асептики и антисептики. 3. При отсутствии противопоказаний желательны прогулки при температуре не ниже 5 градусов не менее 4-6 часов 4. Обучить мать проведению ванн (температура 38) 5. Обучить лечебной гимнастике и массажу, чаще брать на руки ребенка 6. Провести беседу с матерью о правилах кормления ребёнка, о мерах по увеличению количества грудного молока 7. Контроль за стулом ребёнка. 8. Проветривание палаты каждые 2-3 часа. 9. Организация правильного питания ребёнка. (проводить взвешивания) 10. Организация питьевого режима 11. Контроль температуры тела, АД, ЧСС, ЧДД, кожных покровов, общего состояния 12. Обеспечить гигиену ребёнка. 13. Смена нательного и постельного белья.   ***Зависимые мероприятия:***   1. Выполнить назначения врача: медикаментозная терапия, прием витаминов, симптоматическая терапия, обеспечение консультации аллерголога.   ***Взаимозависимые мероприятия:***  15. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  ***Ребёнок 9 месяцев***   1. Обеспечение лечебно-охранительного режима. Соблюдение двигательного режима по назначению врача 2. Организация правильного питания ребёнка. 3. Провести беседу с матерью о правилах кормления ребёнка. О необходимости прекращения курения рядом с ребенком (если есть вредная привычка). О возможных аллергенах и методах профилактики заболевания. 4. Уничтожение или уменьшение контакта с аллергенами. 5. Уменьшить влияние провоцирующих факторов (потливость, стресс, резкие колебания температуры, грубая одежда, использование мыла и детергентов и т. д.). 6. Обустроить гипоаллергенный быт и проводить удаление клещей домашней пыли, что в сочетании с высокогорным климатом также приводит к улучшению течения Ат.Д. 7. Соблюдать индивидуальную гипоаллергенную диету с исключением определенных продуктов при доказанной пищевой аллергии. (Исключить продукт, который, вероятнее всего, вызвал аллергию, согласно анамнеза и аллергопроб; исключить продукты, которые содержат потенциальные аллергены (клубнику, цитрусы, бобы, шоколад, морепродукты, мед и др.); исключить жареное, жирное, острое, соленое, мясные и рыбные бульоны; минимум соли и сахара; питье только очищенной воды; осторожное постепенное введение прикормов.) 8. Контроль за кожными покровами, обработка и наложение мазей по назначению 9. Контроль температуры тела, АД, ЧСС, ЧДД, кожных покровов и общего состояния. 10. Соблюдать температурный режим в палате, следить за оптимальной влажностью в помещении. Соблюдать правила асептики и антисептики. 11. Обеспечить гигиену ребёнка. 12. Смена нательного и постельного белья.   ***Зависимые мероприятия:***   1. Выполнить назначения врача: медикаментозная терапия, прием витаминов, симптоматическая терапия, обеспечение консультации аллерголога.   ***Взаимозависимые мероприятия:***   1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.   ***Алгоритмы манипуляций:***  **Подсчет пульса, дыхания.**  **Техника подсчёта частоты дыхания у детей разного возраста.**  **Оснащение:** Секундомер или часы с секундной стрелкой, температурный лист, ручка.  **Подготовка к манипуляции:**  1. Объяснить маме ход манипуляции, получить информированное согласие.  2. Провести санитарную обработку рук, осушить.  3. Раздеть ребёнка до пояса  **Выполнение манипуляции:**  1. Отвлечь ребёнка.  2. Положить руку исследователя на живот или грудную клетку ребёнка (в зависимости от возраста).  3. Считать количество экскурсий живота или грудной клетки во время вдоха в течение 1 минуты.  4. Оценить частоту дыхания у ребенка.  5. Одеть ребёнка.  **Завершение манипуляции:**  1. Вымыть и осушить руки.  2. Записать результат в температурный лист.  **Примечание:** у новорождённых и грудных детей ЧДД подсчитывают с помощью стетоскоп, раструб которого держат около носа ребёнка.  **Техника подсчёта частоты пульса у детей разного возраста.**  **Оснащение:** Секундомер или часы с секундной стрелкой, температурный лист, ручка.  **Подготовка к манипуляции:**  1. Объяснить маме или ребёнку ход предстоящей манипуляции.  2. Получить согласие мамы или пациента.  3. Провести санитарную обработку рук.  4. Придать положение пациенту «сидя» или «лёжа».  **Выполнение манипуляции:**  1. Положить 11, III, IV пальцы на область лучевой артерии, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти.  2. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии.  3. Взять часы или секундомер.  4. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое.  **Завершение манипуляции:**  1. Вымыть и осушить руки.  2. Записать результат в температурный лист.  ***Примечание:***  1. У детей до 1 года пульс определяют на височной, сонной артерии, у детей старше 2-х лет - на лучевой.  2. Кисть и предплечье при подсчёте пульса не должны быть «на весу».  **Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария.**  Дезинфекция предметов ухода за пациентом  **Оснащение:** Спецодежда, использованный предмет ухода, дезинфицирующее средство, ветошь, ёмкость для дезинфекции с крышкой и маркировкой.  **Подготовка к процедуре:**   1. Надеть спецодежду. 2. Подготовить оснащение. 3. Залить в ёмкость дезинфицирующий раствор нужной копией грации. 4. Выполнить процедуру с использованием предметов ухода.   **Выполнение дезинфекции методом полного погружения:**   1. Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором. 2. Снять перчатки. 3. Отметить время начала дезинфекции. 4. Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством. 5. Надеть перчатки. 6. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. 7. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию 8. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте. 9. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.   **Метод двукратного протирания:**   1. Протереть последовательно, двукратно, предмет ухода дезинфицирующим средством. 2. Следить, чтобы не оставалось необработанных промежутков на предмете ухода. 3. Дать высохнуть. 4. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. 5. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию. 6. Хранить предмет ухода в специально отведенном месте. 7. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.   **Введение капель в нос.**  **Оснащение:** Стерильная пипетка, лекарственное вещество, стерильные ватные шарики, турунды, резиновый баллон для отсасывания слизи, лоток для отработанного материала.  **Подготовка к процедуре:**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки. 4. Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры. 5. Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка.   **Выполнение процедуры:**   1. Набрать в пипетку лекарственное вещество. 2. Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа. 3. Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа. 4. Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут. 5. Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа.   **Завершение процедуры:**   1. Избыток капель снять ватным шариком. 2. Вымыть и осушить руки.   **Антропометрия.**  **1. Измерение массы тела (возраст до 2 лет).**  **Оснащение:** Чашечные весы, резиновые перчатки, ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь, бумага и ручка.  **Обязательное условие:** взвешивать ребенка натощак, в одно и то же время, после акта дефекации.  **Подготовка к процедуре**   1. Объяснить маме/родственникам цель исследования 2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности 3. Подготовить необходимое оснащение. 4. Проверить, закрыт ли затвор весов. 5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 6. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. 7. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку ( следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов). 8. Установить гири на нулевые деления. 9. Открыть затвор. 10. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса ( уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом). 11. Закрыть затвор.   **Выполнение процедуры**   1. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить). 2. Открыть затвор 3. Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. 4. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия. 5. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.   **Завершение процедуры**   1. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).   **2. Измерение длины тела (у детей до 1-го года).**  **Оснащение:** Горизонтальный ростомер, пелёнка, резиновые перчатки, ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь, бумага, ручка.  **Подготовка к процедуре.**   1. Объяснить маме/родственниками цель исследования 2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». 3. Подготовить необходимое оснащение. 4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 5. Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. 6. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).   **Выполнение процедуры.**   1. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижнойпланке. 2. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. 3. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. 4. По шкале определить длину тела ребёнка. 5. Убрать ребёнка с ростомера.   **Завершение процедуры.**   1. Записать результат. 2. Сообщить результат маме. 3. Убрать пелёнку с ростомера. 4. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. 5. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.   **3. Измерение окружности грудной клетки.**  **Оснащение:** Сантиметровая лента, 70% этиловый спирт, марлевая салфетка, ручка, бумага.  **Подготовка к процедуре**   1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки 4. Уложить или усадить ребёнка   **Выполнение процедуры**   1. Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам:   а) сзади - нижние углы лопаток;  б) спереди - нижний край около сосковых кружков( у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами).   1. Определить показатели окружности головы.   **Завершение процедуры**   1. Записать результат. 2. Сообщить результат ребёнку/маме.   **4. Измерение окружности головы.**  **Оснащение:** Сантиметровая лента, 70% этиловый спирт, марлевая салфетка, ручка, бумага.  **Подготовка к процедуре**   1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки 4. Уложить или усадить ребёнка   **Выполнение процедуры**   1. Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам:   а) сзади - затылочный бугор;  б) спереди - надбровные дуги.  ***Примечание:*** следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка.   1. Опустить подвижную планку ростомера (без надавливания) к голове ребёнка, определить окружности головы.   **Завершение процедуры**   1. Записать результат. 2. Сообщить результат ребёнку/маме.   **Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.**  **1. Обработка волосистой части головы при гнейсе.**  **Оснащение:** Стерильное растительное масло, ватные тампоны, лоток для обработанного материала, шапочка, марлевые салфетки 10x10 или 15x15.  **Подготовка к процедуре**  1.Объяснить маме цель и ход прове­дения процедуры.  2.Подготовить оснащение.  3.Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки.  4.Усадить или уложить ребенка на столик.  **Выполнение процедуры**  1.Ватным тампоном, обильно смочен­ным маслом, обработать волосистую часть головы промокательными дви­жениями в местах локализации гнейса.  2.Положить на обработанную поверх­ность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа).  3.Передать ребенка маме.  4.Убрать пе­ленку и поместить ее в мешок для грязного белья, столик обработать.  **Завершение процедуры**  1.Через 2 часа провести гигиениче­скую ванную, во время мытья осто­рожно удалить корочки.  **2. Уход за ногтями ребенка.**  **Оснащение:** Ножницы с закругленными или загнутыми концами, 70%этиловый спирт, лоток для обработанного материала.  **Обязательное условие:** Ногти подстригать по мере отрастания, но не реже одного раза в 7-10 дней.  **Подготовка к процедуре**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки, обработать режущую часть ножниц ватным тампоном, смоченным в спирте. 4. Удобно зафиксировать ребенка у себя на руках.   **Выполнение процедуры**   1. Подстричь ногти ребенка:   - на руках округло;  - на ногах прямолинейно.  **Завершение процедуры**   1. Уложить в кроватку.   **Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку.**  **Гигиеническая ванна (для грудного ребенка).**  **Оснащение:** Ванночка для купания, пеленка для ванны, кувшин для воды, водный термометр, махровая (фланелевая) рукавичка, детское мыло (шампунь), махровое полотенце, стерильное растительное масло (присыпка), чистый набор для пеленания (одежда), расположенные на пеленальном столике, дезинфицирующий раствор, ветошь.  **Обязательные условия:**   1. первую гигиеническую ванну проводить через день после отпадения пуповины; 2. не купать сразу после кормления; 3. при купании обеспечить t в комнате 22-24 °С.   **Подготовка к процедуре**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Поставить ванночку в устойчивое положение. 4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором. 5. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком. 6. Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки. 7. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев ( края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки). 8. Положить в ванну водный термометр. 9. Наполнить ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.   ***Примечание:*** при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду, при необходимости добавить несколько капель 5% раствора перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды.   1. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка. 2. Раздеть ребенка при необходимости подмыть проточной водой.   **Выполнение процедуры**   1. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. 2. Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища). 3. Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой. 4. Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка. 5. Надеть на свободную руку рукавичку, помыть ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). 6. Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. 7. Снять рукавичку. 8. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. 9. Ополоснуть малыша водой из кувшина (желательно иметь помощника). 10. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. 11. Осушить кожные покровы промокательными движениями.   **Заключительный этап**   1. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. 2. Одеть ребенка и уложить в кроватку. 3. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья ( рукавичку прокипятить). 4. Слить воду из ванны. 5. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. 6. Вымыть и осушить руки.  * **Лечебной ванны грудному ребенку.**   **Показания:**  - рахит;  - аномалии конституции.  **Оснащение:**  - ванночка для купания;  - пеленка для ванны;  - лечебное средство;  - водный термометр;  - махровая (фланелевая) рукавичка;  - махровое полотенце;  - чистый набор для пеленания (одежда), расположенные на пеленальном столике;  - дезраствор, ветошь.  **Примечание:**  - При аномалиях конституции приготовить для ванны отвар трав (ромашка, череда и др. 1 ст.л. травы на 200 г кипятка), крахмал, пшеничные отруби;  - При рахите возбудимым детям проводят хвойные ванны (1 ч.л. хвойного экстракта на 10 л воды), вялым – соленые ванны (1 ст.л. морской соли на 10 л воды) . **Обязательные условия:**  - не купать сразу после кормления;  - при купании обеспечить температуру в комнате 22-24.  **Подготовка к процедуре**   1. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Поставить ванночку в устойчивое положение. 4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором. 5. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком. 6. Протереть пеленальный столик дезраствором и приготовить на нем пеленки. 7. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки). 8. Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на 1/2/ или 1/3 , температура воды 36-37°.   ***Примечание:***  - при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду;  - добавить в воду лечебное средство.  Раздеть ребенка, при необходимости подмыть проточной водой.  **Выполнение процедуры**   1. Взять ребенка на руки, поддерживая одной рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. 2. 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. 3. Освободить правую руку, продолжая левой, поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка. 4. Свободной рукой мыть в следующей последовательности: голова - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. 5. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол. Осушить кожные покровы промокательными движениями.   **Заключительный этап**   1. Одеть ребенка и уложить в кроватку Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить). 2. Слить воду из ванны. 3. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором. 4. Вымыть и осушить руки.   **Были решены тестовые задания.** |
| 04.06 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в гастроэндокриннологии, | 1 задача:  ***Дискинезия желчевыводящих путей по гипертоническому типу. Синдром раздраженного кишечника***  **Независимые мероприятия:**  1. Лечебно-охранительный режим. Следить за соблюдением двигательного режима.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты (ограничивают употребление продуктов, вызывающих сокращение жёлчного пузыря: жирные, мясные продукты, растительное масло, изделия из жирного теста, пиво, газированные напитки, мороженое.)  4. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  5. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, о возможных причинах, методах профилактики, диете. Рассказать о важности двигательного режима, о необходимости избежания стрессовых ситуаций. Обучить правилам приема медикаментов, рассказать о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях.  6. Обучение технике тюбажа  7. Контролировать питьевой режим  8. Контролировать проведение лечебной физкультуры по назначению врача  9. Посоветовать санаторно-курортное лечение после выписки из стационара  10. При необходимости оказать помощь при рвоте  11. Помощь при проведении гигиенических процедур  12. Обеспечить досуг ребенку.  **Зависимые мероприятия:**  1. Контролировать соблюдение назначений врача: медикаментозная терапия (При болях назначаются спазмолитические средства, седативные сборы лекарственных трав). Проведение манипуляций по назначению врача.  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  2 задача.  ***НР-ассоциированный распространенный гастрит Язвенная болезнь желудка***  **Независимые мероприятия:**  1. Лечебно-охранительный режим. Следить за соблюдением двигательного режима.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты № 1 (Питание должно быть дробным (5 — 6 раз в сутки), пища — механически и химически щадящей. Из рациона питания традиционно исключают жареные блюда, сырые овощи и фрукты, содержащие грубую растительную клетчатку (капусту, груши, персики и др.), маринады, соления, копчености, крепкие бульоны, специи, газированные напитки, кофе, какао. Пища должна содержать достаточное количество белка и витаминов. Наиболее предпочтительны молоко и молочные продукты, по утрам яйцо всмятку и овсяная или манная каша. Мясо и рыбу употребляют в виде блюд, приготовленных на пару.)  4. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  5. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, о возможных причинах, методах профилактики рецидивов, диете. Рассказать о важности двигательного режима, нормализация режима труда и отдыха, о необходимости избежания стрессовых ситуаций. Провести беседу о плохом влиянии табакокурения при ребенке. Обучить правилам приема медикаментов, рассказать о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях.  6. Контролировать питьевой режим  7. Контролировать проведение лечебной физкультуры по назначению врача  8. Посоветовать санаторно-курортное лечение после выписки из стационара  9. При необходимости оказать помощь при рвоте  10. Помощь при проведении гигиенических процедур  11. Обеспечить досуг ребенку.  12. Постановка клизм при запорах по назначению врача.  **Зависимые мероприятия:**  Контроль за соблюдением назначений врача  1. лекарственная терапия (ингибиторы протонной помпы, блокаторы Н2 –  рецепторов гистамина, антацидные средства, антибиотики);  2. физиотерапевтические методы лечения, в период стихания обострения при  неосложненном течении заболевания и отсутствии признаков скрытого  кровотечения ( аппликации парафина, иглорефлексотерапия, лазеротерапия.  магнитотерапия, гипербарическая оксигенация).  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  3 задача.  ***Впервые выявленный инсулин-зависимый сахарный диабет, некомпенсированный.***  **Независимые мероприятия:**  1. Лечебно-охранительный режим. Следить за соблюдением двигательного режима.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты №9: (исключение легкоусвояемых углеводов и тугоплавких жиров, ограничение животных жиров; прием пиши дробный три основных приема и три дополнительных: второй завтрак, полдник. второй ужин; часы приема и объем пиши должны быть четко фиксированы. Для расчета используется система «хлебных единиц». 1 ХЕ - это количество продукта, в котором содержится 12 г углеводов.)  4. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  5. Контроль состояния кожных покровов, обработка кожных покровов (при сах.диабете сухость, высыпания)  6. Контроль питьевого режима, контроль диуреза и характером мочеиспускания, и количеством мочи.  7. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, о возможных причинах, методах профилактики, диете и важности соблюдения режима дня. Рассказать о важности двигательного режима. Обучить правилам приема медикаментов, рассказать о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях. Обучение ребенка и родителей образу жизни при СД:  8. Постоянный контроль уровня сахара в крови с помощью глюкометра. Обучение родителей.  **Зависимые мероприятия:**  1. Выполнять назначения врача:  Проведение заместительной инсулинотерапии;  Прием лекарственных препаратов для профилактики развития осложнений (витаминные, липотропные и др.);  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  4 задача  ***Тиреотоксикоз с диффузным зобом средней степени тяжести***  **Независимые мероприятия:**  1. Лечебно-охранительный режим. Следить за соблюдением двигательного режима. Обеспечить физический и психический покой пациенту.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату. Следит за температурным режимом.  3. Контроль за соблюдением диеты (Обеспечить дробное, легкоусвояемое, богатое витаминами питание. включить в рацион продукты с высоким содержанием йода).  4. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  5. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, о возможных причинах, методах профилактики, диете и важности соблюдения режима дня. Рассказать о важности двигательного режима, о важности избежания стресса. Обучить правилам приема медикаментов, рассказать о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях.  6. Обеспечить сан-противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, обязательное проветривание).  7. Организовать досуг ребенку.  8. Следить за состоянием кожных покровов  9. Проводить смену нательного и постельного белья.  10. Посоветовать санаторно-курортное лечение после выписки из стационара (в местах с большей концентрацией йода), в том случае , если нет противопоказаний.  **Зависимые мероприятия:**  1. Контроль за соблюдением назначений врача: медикаментозная терапия (в том числе терапия йодом), симптоматическая терапия, выполнение манипуляций по назначению врача  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **Чек листы следующих манипуляций:**   * измерение артериального давления * Забор кала на копрограмму, яйца глистов * Забор кала на бак исследование, скрытую кровь * Проведение очистительной и лекарственной клизмы, * введение газоотводной трубки * Проведение фракционного желудочного зондирования * Проведение фракционного дуоденального зондирования   **Решены тестовые задания.** |
| 05.06 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в онкогематологии. | **1) Идиопатическая апластическая анемия.**  **Независимые вмешательства:**  1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. Контроль двигательной активности по назначению врача (очень важно, так как болезнь сопровождается выраженной слабостью, периодическими головокружениями с потерей сознания)  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты по назначению врача (возможно №11 или 15)  4. Запрет на взятие анализов крови из пальца и внутримышечные инъекции.  5. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, о возможных причинах, методах профилактики, диете. Рассказать о важности двигательного режима, о необходимости избежания стрессовых ситуаций. Обучить правилам приема медикаментов, рассказать о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях.  6. Помощь при проведении гигиенических процедур  7. Обеспечить досуг ребенку.  8. Посоветовать санаторно-курортное лечение после выписки из стационара.  9. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  10. Следить за кожными покровами. Обязательная обработка ранок.  **Зависимые вмешательства:**  1. Контроль выполнения назначений врача: Основным видом тактики лечения при АА заключается применение иммуносупрессивной терапии, а также проведение ТГСК при тяжелой степени АА.  **Взаимозависимые вмешательства:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **2) Гемофилия А.**  **Независимые мероприятия:**  1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. Контроль двигательной активности по назначению врача.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты по назначению врача (рекомендуется диета, обогащенная витаминами А, В, С, D, солями кальция и фосфора.)  4. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  5. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, о возможных причинах, методах профилактики, диете. Рассказать о важности двигательного режима, о том, что ребенку необходимо избегать травм, о необходимости избежания стрессовых ситуаций. Обучить правилам приема медикаментов, рассказать о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях.  6. Помощь при проведении гигиенических процедур  7. Обеспечить досуг ребенку.  8. Посоветовать санаторно-курортное лечение после выписки из стационара.  9. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  10. Следить за кожными покровами. Обязательная обработка ранок, остановка кровотечения.  11. При неосложненном кровоизлиянии ребенку необходим полный покой, холод, иммобилизация больного сустава гипсовой лонгетой, в дальнейшем – УВЧ, электрофорез, ЛФК, легкий массаж по назначению врача.  12. Обеспечение покоя локтевому суставу. (После дообследования при отсутствии серьёзных внутрисуставных повреждений — пункция сустава в асептических условиях, удаление крови, давящая повязка на коленный сустав в виде кольца, задняя гипсовая лонгета на 2—3 недели. После этого назначают лечебную гимнастику и физиотерапию. При наличии в суставе свободных костно-хрящевых фрагментов, серьёзном повреждении связочного аппарата, разрыве менисков показана артроскопия.)  13. При назначении врача следить за проведением реабилитации коленных и тазобедренного сустава (физиопроцедур, массаж и т.п). При осложнении ситуации и появлению особых показаний подготовка к оперативному вмешательству.  14. Осуществлять введение глобулина по назначению врача.  **Зависимые мероприятия:**  1. Контроль за соблюдением назначений врача: медикаментозная терапия, симптоматическая. (Пациенты с наиболее тяжелой формой гемофилии требуют регулярного внутривенного введения плазменного или рекомбинантного концентрата фактора VIII. Режим профилактического лечения определяется индивидуально. Помимо «обычных» пищевых добавок, дополнительный концентрат фактора дается в период хирургических процедур и после травмы.)  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **3) Острый лимфобластный лейкоз.**  **Независимые вмешательства:**  1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. Контроль двигательной активности по назначению врача. Обеспечить положение в постели для облегчения болей.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты по назначению врача (Обеспечить полноценное, калорийное питание. Больной должен употреблять: больше свежих фруктов, овощей, продукты богатые витаминами С, В1 И Р, ограничивать жиры и белки, исключать углеводы и сладкое)  4. Оказание помощь при рвоте и судорогах.  5. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, о возможных причинах, методах профилактики, диете. Рассказать о важности двигательного режима, о том, что ребенку необходимо избегать травм, о необходимости избежания стрессовых ситуаций. Обучить правилам приема медикаментов, рассказать о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях.  6. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  7. Следить за кожными покровами. Обязательная обработка ранок, остановка кровотечения.  8. Обеспечить проведение химиотерапии.  **Зависимые мероприятия:**  1. Контроль выполнения назначений врача: (Основным методом лечения для детей с ОЛЛ является химиотерапия. Лечение также может включать в себя таргетную терапию, терапию с использованием гемопоэтических клеток (также называемую трансплантацией костного мозга или стволовых клеток), иммунотерапию и лучевую терапию.) Медикаментозная терапия, симптоматическая.  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **4) Идиопатическая тромбоцитопения, среднетяжелая, затяжное течение.**  **Независимые мероприятия:**  1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. Контроль двигательной активности по назначению врача. Профилактика травматизации.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты по назначению врача (Питание должно быть разнообразным и полноценным.)  4. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, о возможных причинах, методах профилактики, диете. Рассказать о важности двигательного режима, о том, что ребенку необходимо избегать травм, о необходимости избежания стрессовых ситуаций. Обучить правилам приема медикаментов, рассказать о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях.  5. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  6. Следить за кожными покровами. Обязательная обработка ранок, остановка кровотечения.  7. Осуществлять уход за деснами и полостью рта (полоскать рот раствором питьевой соды с йодом).  8. Менять положение в постели во избежание застойных явлений.  9. Контролировать физиологические отправления.  10. Неотложная помощь при носовых кровотечениях.  **Зависимые мероприятия:**  1. Контроль выполнения назначений врача: Медикаментозная терапия. Назначение глюкокортикоидов, в/в введение иммуноглобулина и моноклонального анти-Rh0(D)-иммуноглобулина G, спленэктомия. Витамины по назначению. Если случай очень тяжелый, то может потребоваться переливание крови.  Симптоматическая терапия.  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **Составлены чек листы следующих манипуляций:**   * Забор крови для биохимического анализа * Подготовка к капельному введению лекарственных веществ * Внутривенное струйное введение лекарственных веществ * Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария * Подготовка материала к стерилизации * Оценка клинического анализа мочи   **Решены тестовые надания.** |
| 06.06 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в кардионефрологии | **1) Острая ревматическая лихорадка. Артрит левого коленного сустава**  **Независимые вмешательства:**  1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. Контроль двигательной активности по назначению врача. При необходимости передвижения пациента использовать каталку. Поддержание антитравматического режима.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты по назначению врача №10 (. Диета больных должна быть полноценной, обогащѐнной витаминами и калием. В остром периоде заболевания рекомендуется ограничить количество соли и жидкости, исключить экстрактивные вещества)  4. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, профилактике, лечении. Рассказать о важности соблюдения режима дня (труда и отдыха), диеты (снижение веса при надобности). Обучить приему лекарственных средств, о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях. Обучить технике самомассажа, методике ЛФК по назначению врача.  5. Помощь при проведении гигиенических процедур  6. Обеспечить досуг ребенку.  7. Посоветовать санаторно-курортное лечение после выписки из стационара.  8. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  9. Применить методы физического охлаждения (легкая одежда, водочно-уксусное обтирание, холодный компресс на лоб или область крупных сосудов, обильное питье, если не помогло дать внутрь парацетамол 10-15 мг/кг.  10. Соблюдать температурный режим. Соблюдать правила асептики и антисептики.  11. Проследить за проведением массажа, физиолечения и ЛФК по назначению врача.  **Зависимые мероприятия:**  1. Выполнение назначений врача: медикаментозная терапия, симптоматическая, подготовка к хирургическим вмешательствам по показаниям. (нестероидные противовоспалительные средства для облегчения боли и предотвращения вовлечения в процесс новых суставов)  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **2.) Первичная артериальная гипертензия. Коарктация аорты.**  **Независимые мероприятия:**  1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. Контроль двигательной активности по назначению врача. По назначению врача прогулки на свежем воздухе.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты по назначению врача №10 (. Диета больных должна быть полноценной, обогащѐнной витаминами и калием. В остром периоде заболевания рекомендуется ограничить количество соли и жидкости, исключить экстрактивные вещества)  4. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, профилактике, лечении. Рассказать о важности соблюдения режима дня (труда и отдыха), диеты (снижение веса при надобности). Обучить приему лекарственных средств, о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях. Обучить методике ЛФК по назначению врача.  5. Помощь при проведении гигиенических процедур  6. Обеспечить досуг ребенку.  7. Посоветовать санаторно-курортное лечение после выписки из стационара.  8. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  9. Соблюдать температурный режим. Соблюдать правила асептики и антисептики.  10. Проследить за проведением физиолечения и ЛФК по назначению врача.  **Зависимые мероприятия:**  1. Выполнение назначений врача: медикаментозная терапия, симптоматическая терапия, подготовка к оперативному вмешательству по показаниям.  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **3) Нарушения ритма сердца**  **Независимые мероприятия:**  1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. Контроль двигательной активности по назначению врача. Обеспечить профилактику травматизации (так как частые обмороки). По назначению врача прогулки на свежем воздухе. При необходимости передвижения пациента использовать каталку.  2. Соблюдать асептику и антисептику в работе с ребенком, проводить уборки в палате, дезинфекцию ИМН и предметов ухода. Проветривать палату.  3. Контроль за соблюдением диеты по назначению врача №10 (. Диета больных должна быть полноценной, обогащѐнной витаминами и калием. В остром периоде заболевания рекомендуется ограничить количество соли и жидкости, исключить экстрактивные вещества)  4. Провести беседу с родителями и ребенком о заболевании, профилактике, лечении. Рассказать о важности соблюдения режима дня (труда и отдыха), диеты (снижение веса при надобности). Обучить приему лекарственных средств, о побочных эффектах, показаниях и противопоказаниях. Обучить методике ЛФК по назначению врача.  5. Помощь при проведении гигиенических процедур  6. Обеспечить досуг ребенку.  7. Посоветовать санаторно-курортное лечение после выписки из стационара.  8. Контроль за общим состоянием пациента, характером стула, рвотных масс, АД, ЧДД, пульса и температуры.  9. Соблюдать температурный режим. Соблюдать правила асептики и антисептики.  10. Проследить за проведением физиолечения и ЛФК по назначению врача.  **Зависимые мероприятия:**  1. Выполнение назначений врача: медикаментозная терапия, симптоматическая терапия. По назначению подготовка к хирургическому вмешательству.  **Взаимозависимые мероприятия:**  1. Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **выполнение манипуляций:**   * Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований * Постановка согревающего компресса * Разведение и введение антибиотиков * Наложение горчичников детям разного возраста * Физическое охлаждение при гипертермии. * Оценка клинического анализа мочи * Анализ мочи   **Были решены тестовые задания** |
| 06.06 | Зачет по учебной практике | **Подведение итогов по всей учебной практике и выполнение манипуляций:**   * Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований * Постановка согревающего компресса * Разведение и введение антибиотиков * Наложение горчичников детям разного возраста * Физическое охлаждение при гипертермии.   **Оценка клинического анализа мочи** |

**Манипуляционный лист**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень манипуляций | Результат освоения | Роспись преподавателя |
| 1 | Сбор сведений о больном ребёнке. | освоено |  |
| 2 | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | освоено |  |
| 3 | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | освоено |  |
| 4 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | освоено |  |
| 5 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | освоено |  |
| 6 | Введение капель в глаза, нос, уши, | освоено |  |
| 7 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | освоено |  |
| 8 | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | освоено |  |
| 9 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | освоено |  |
| 10 | Подготовка материала к стерилизации | освоено |  |
| 11 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | освоено |  |
| 12 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима | освоено |  |
| 13 | Антропометрия | освоено |  |
| 14 | Проведение контрольного взвешивания | освоено |  |
| 15 | Пеленание | освоено |  |
| 16 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку | освоено |  |
| 17 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | освоено |  |
| 18 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. | освоено |  |
| 19 | Заполнение медицинской документации | освоено |  |
| 20 | Проведение проветривания и кварцевания | освоено |  |
| 21 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | освоено |  |
| 22 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | освоено |  |
| 23 | Проведение ингаляций | освоено |  |
| 24 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки | освоено |  |
| 25 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | освоено |  |
| 26 | Разведение и введение антибиотиков | освоено |  |
| 27 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. | освоено |  |
| 28 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | освоено |  |
| 29 | Промывание желудка | освоено |  |
| 30 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | освоено |  |
| 31 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | освоено |  |
| 32 | Наложение горчичников детям разного возраста | освоено |  |
| 33 | Проведение фракционного желудочного зондирования | освоено |  |
| 34 | Проведение фракционного дуоденального зондирования | освоено |  |
| 35 | Физическое охлаждение при гипертермии. | освоено |  |
| 36 | Оценка клинических анализов крови и мочи | освоено |  |

# Текстовой отчет

Самооценка по результатам учебной практики

При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены: физическое охлаждение, постановка горчичников; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария, ПСО; оценены клинические анализы мочи; кормление недоношенного из зонда: антропометрия, подсчёт пульса и ЧДД; обработка пупочной ранки, кожи и слизистых и многие другие манипуляции.

сан-просвет работы с указанием количества человек курация, беседы с детьми, родителями

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я хорошо овладел(ла) умениями: антропометрией, измерением АД, пульса и ЧДД; оценкой клинического анализа мочи; подготовкой к разным исследованиям мочи; дезинфекцией и утилизацией одноразового инструментария, ПСО.

Особенно понравилось при прохождении практики: организованность проведения учебной практики. Все задания понятно оформлены. Преподаватели дали комментарий к каждому заданию.

Недостаточно освоены: все манипуляции достаточно освоены.

Замечания и предложения по прохождению практики: Отсутствуют

Студент **Кирюхина Кирюхина А.А.**

подпись (расшифровка