

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Фармацевтический колледж

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Наименование практики «Основы реаниматологии».

Ф.И.О. Лебедевой Татьяны Александровны

Место прохождения практики КГБУЗ отделение анестезиологии -
реанимации № 3 (гнойно-септическая)

(медицинская организация, отделение)

с «01» 04 2024г. по «06» 04 2024 г.

Руководители практики:

Общий – Ф.И.О. (его должность) Медведева Светлана Шиф
Леонидовна (зам.гл. врача по работе с сестр. переселами)

Непосредственный – Ф.И.О. (его должность) Шариков Вячеслав
Анатолевич (старший м/с отделения анестезиологии-реанимации №3)

Методический – Ф.И.О. (его должность) Моржеева Елена
Владимировна (преподаватель)

Красноярск 2024

При наличии вязкой мокроты перед санацией введите в эндотрахеальную трубку 0,2–0,5 мл изотонического раствора хлорида натрия.
Зажмите отверстие на тройнике и вращающим движением медленно извлеките катетер из эндотрахеальной трубки. Присоедините эндотрахеальную трубку к дыхательному контуру.
Уменьшите FiO_2 после санации при достижении необходимого уровня сатурации (далее - SpO_2).
Санацию нужно проводить с минимальной частотой, необходимой для поддержания проходимости эндотрахеальной трубки. Отрицательное давление при аспирации - 50–80 см вод. ст. Длительность всей процедуры не более 2–3 мин. Продолжительность одного эпизода санации 5–10 с.
Во время проведения процедуры - мониторинг частоты сердечных сокращений (ЧСС), артериального давления (АД), SpO_2 . Визуальная оценка характера мокроты, активности кашлевого рефлекса.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	7
	Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации	6
	Придание пациенту нужного положения тела	7
	Санитарная обработка пациента	2
	Перестилание постели тяжелобольным	2
	Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней	5
	Забор материала для бактериологического исследования	1
	Кормление через зонд, поильник	9
	Оформление утвержденной медицинской документации	6

с «25» _____
Руководители практики:
(его должность) _____
_____ (его должность)

Корнеев
Внуков, И. В.

с «25»

Руководители практики:
Ф.И.О. (его должность)

(его должность)

Корн
Внукова
лжность)

	Ведение журнал учета наркотических и сильнодействующих лекарственных средств в отделении реанимации	3
	Подготовка системы капельного введения жидкости	5
	Забор крови из вены	3
	Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача	5
	Проведение дезинфекцию предметов медицинского назначения в отделении реанимации	2
	Подготовка системы и участие в переливании крови	1

5 *Handwritten signature*

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
06.04	Шестой день практики. Сегодня под контролем медсестры я наблюдала и выполняла следующие манипуляции: 1. Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента; 2. Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации; 3. Придание пациенту нужного положения тела; 4. Санитарная обработка пациента; 5. Перестилание постели тяжелобольным; 6. Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней; 7. Забор материала для бактериологического исследования; 8. Кормление через зонд, поильник; 9. Оформление утвержденной медицинской документации; 10. Ведение журнал учета наркотических и сильнодействующих лекарственных средств в отделении реанимации; 11. Подготовка системы капельного введения жидкости; 12. Забор крови из вены; 13. Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача; 14. Проведение дезинфекцию предметов медицинского назначения в отделении реанимации; 15. Подготовка системы и участие в переливании крови; Алгоритм санации эндотрахеальной трубки (поверхностная санация) Процедуру проводит обученный персонал в составе 2 человек, строго соблюдая стерильность (к слизистой дыхательных путей следует относиться как к открытой операционной ране). Увеличьте концентрацию кислорода в газовой смеси (далее - FiO_2) на 10–20% за 1 мин до начала процедуры; не снижайте во время процедуры. Отсоедините эндотрахеальную трубку от дыхательного контура. Введите в эндотрахеальную трубку катетер на глубину, равную длине трубки. Запрещается вводить катетер до появления сопротивления, так как это вызывает травматизацию слизистой и чрезвычайно болезненно!		

Наименование практики

Ф.И.О. Себецкая Мария

Место прохождения практики Фармацевтический

с «25» 03 2024 г. по « » 20 г.

руководители практики:
его должность)

Кеменева В. А.
Корнева Е. В.
Васильева А. В.

Введение газоотводной трубки	2
Катетеризация мочевого пузыря	1
Проведение пробы на совместимость при переливании крови	1

5 В

Место

с «25» 03

Руководители практики:

И.О. (его должность)

его должность)

ность)

Копии
Вукова

	Ведение журнал учета наркотических и сильнодействующих лекарственных средств в отделении реанимации	2
	Кормление через зонд, поильник	7
	Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней	6
	Оформление утвержденной медицинской документации	3
	Забор материала для бактериологического исследования	2
	Придание пациенту нужного положения тела	7
	Использование индивидуального ингалятора, спейсера	1
	Забор крови из вены	2
	Проведение дезинфекции предметов медицинского назначения в отделении реанимации	3
	Проведение инфузионной терапии	2
	Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей	2

5

Наименование практики

Ф.И.О. Аббасова

Место прохождения практики Фармацевтический колледж

с «25»

03

2024 г.

по « »

Руководители практики:

О. (его должность)

ть)

Аббасова В. В.

Корнилова Е. В.

Васильева Л. В.

Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации	6
Временная остановка кровотечения различными методами	1
Санитарная обработка пациента	2
Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача	5
Сбор инструментов для подключичной катетеризации, трахеостомии, плевральной пункции	1
Введение воздуховода	1
Проведение очистительной, лекарственной, гипертонической клизм	2
Контроль количества введенной и выведенной жидкости	2
Уход за венными катетерами	2
Введение лекарственных веществ в вену по назначению врача с помощью инфузионата	5
Подготовка системы капельного введения жидкости	6

5 Аббасова

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
04.04	Четвертый день практики. Сегодня под контролем медсестры я наблюдала и выполняла следующие манипуляции: 1. Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента; 2. Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации; 3. Временная остановка кровотечения различными методами; 4. Санитарная обработка пациента; 5. Сбор инструментов для подключичной катетеризации, трахеостомии, плевральной пункции; 6. Введение воздуховода; 7. Проведение очистительной, лекарственной, гипертонической клизм; 8. Контроль количества введенной и выведенной жидкости; 9. Уход за венными катетерами; 10. Введение лекарственных веществ в вену по назначению врача с помощью инфузиомата; 11. Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача; 12. Подготовка системы капельного введения жидкости. Алгоритм Осуществление ухода за катетером в центральной вене Обработать кожу вокруг катетера раствором спирта (70 град.), раствором бриллиантового зеленого (1 %) Провести контроль на отсутствие перегибов, плотности резиновой пробки Проверить проходимость катетера: подсоединить шприц с 20 мл. физраствора, попросить больного задержать дыхание на вдохе, потянуть поршень и кровь должна войти в шприц беспрепятственно Смену инфузионной системы производить только на вдохе После каждой инфузии ввести 5 тыс. единиц гепарина и плотно закрыть пробкой		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	
	Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	6	

Место пр

с «25» 03

Руководители практики:
(его должность)

Корниенко
Вурова Л. В.

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
05.04	Пятый день практики. Я наблюдала и выполняла следующие манипуляции: 1. Введение воздуховода; 2. Перестилание постели тяжелобольным; 3. Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней; 4. Подготовка больного к рентгенологическим исследованиям; 5. Уход за венными катетерами; 6. Введение лекарственных веществ в вену по назначению врача с помощью инфузиомата; 7. Введение инсулина; 8. Подготовка материала к стерилизации; 9. Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача; 10. Введение газоотводной трубки; 11. Катетеризация мочевого пузыря; 12. Проведение пробы на совместимость при переливании крови (под наблюдением врача).		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	
	Введение воздуховода	1	
	Перестилание постели тяжелобольным	4	
	Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней	6	
	Подготовка больного к рентгенологическим исследованиям	2	
	Уход за венными катетерами	2	
	Введение лекарственных веществ в вену по назначению врача с помощью инфузиомата	5	
	Введение инсулина	2	
	Подготовка материала к стерилизации	2	
	Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача	4	

Подготовка к процедуре:

- 1) Накануне исследования провести инструктаж и составить памятку по подготовке пациента к процедуре.
- 2) Пригласить и проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. Промаркировать пробирки.
- 3) Провести гигиеническую обработку рук.
- 4) Надеть маску, надеть перчатки.
- 5) Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.
- 6) Собрать систему вакуумного забора крови Vacuette.

Выполнение процедуры:

- 7) Удобно усадить или уложить пациента.
- 8) Положить клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту.
- 9) Наложить венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба.
- 10) Попросить пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.
- 11) Пропальпировать вены локтевого сгиба у пациента
- 12) Надеть очки.
- 13) Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15x15 см) движением снизу вверх.
- 14) Обработать другим ватным шариком место инъекции (вкола).
- 15) Большим пальцем левой руки натянуть кожу вниз, ниже места венепункции на 2-3 см.
- 16) Провести пунктирование вены.
- 17) Вставить пробирку в держатель до упора.
- 18) Ослабить жгут, как только кровь начнет поступать в пробирку

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	6
	Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации	7

Инструктаж по технике безопасности

1. Перед началом работы в отделении стационара или поликлиники необходимо переодеться.

Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке), при необходимости сменная хлопчатобумажная одежда (при работе в оперблоке, блоке интенсивной терапии, в реанимационном и хирургическом отделении). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

2. Требования безопасности во время работы:

1. Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента.

2. Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом.

3. Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках.

4. Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования - дезинфицировать их.

5. Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время хирургических операций, манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур).

6. Рассматривать всё белье, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное.

7. Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах.

8. Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках.

9. В рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

10. Пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному

Руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность.

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

12. Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бытовыми острыми и режущими предметами.

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

3. Требования безопасности по окончании работы:

1. Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.
2. Сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение.
3. Сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством, после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

4. Требования безопасности в аварийной ситуации:

1. При загрязнении перчаток кровью, необходимо: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их дез. салфеткой, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом.
 2. При повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта и 5% спиртовым раствором йода. О произошедшем аварийном случае сообщить заведующему или старшей медсестре отделения.
 3. При попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта.
 4. При попадании крови на слизистую оболочку глаз - немедленно промыть водой.
 5. При попадании крови на слизистую оболочку носа - не заглатывая воду, промыть нос проточной водой
 6. При попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить её в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе.
 7. При загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта
 8. При попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.
- 5. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:**
1. Немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента.
 2. Сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу.
 3. В кратчайшие сроки покинуть здание.



Подпись проводившего инструктаж

Подпись студента

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
01.04	Отделение анестезиологии-реанимации № 3 (гнойно-септическая) Общий руководитель: <u>Нефедова Светлана Леонидовна</u> Непосредственный руководитель: <u>Жарикова Елена Анатольевна</u> В первый день практики ознакомилась с отделением анестезиологии-реанимации №3, ознакомилась с медицинским оснащением, инструментарием и техникой. В отделении расположены 2 поста, в каждом из них по 6 пациентов, так же есть отдельные боксы и гемодиализные палаты, в отделении находится малая операционная для проведения экстренных оперативных вмешательств. Сегодня я выполнила следующие манипуляции: 1. Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента; 2. Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации; 3. Придание пациенту нужного положения тела; 4. Санитарная обработка пациента; 5. Перестилание постели тяжелобольным; 6. Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней; 7. Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей; 8. Контроль количества введенной и выведенной жидкости; 9. Проведение пробы на совместимость при переливании крови (под наблюдением врача); 10. Введение лекарственных веществ в вену по назначению врача с помощью инфузиомата; 11. Введение инсулина. Алгоритм гигиенической обработки рук Встаем перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой. 2. Включаем воду и регулируем температуру воды до комфортного значения (35–40 °C).		

3. Мочим кисти рук водой.
 4. Наносим мыло на ладонь при помощи дозатора.
 5. Производим следующие движения:
 трем ладонью о ладонь 5 раз;
 • правой ладонью трем по тыльной стороне левой кисти и наоборот 5 раз ;
 • обрабатываем межпальцевые промежутки: трем ладони со скрещенными растопыренными пальцами 5 раз ;
 • соединяем пальцы в замок, трем тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки 5 раз ;
 • трем поочередно круговыми движениями большие пальцы рук 5 раз ;
 • трем разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки. 5 раз
 4. Выключить воду локтевым краном.
 5. Вытереть насухо руки бумажным полотенцем
 6. Выбросить использованное бумажное полотенце в педальное ведро отходов класса «А», не касаясь его.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	4
	Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации	4
	Придание пациенту нужного положения тела	4
	Санитарная обработка пациента	1
	Перестилание постели тяжелобольным	3
	Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней	4
	Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей	2
	Контроль количества введенной и выведенной жидкости	2
	Проведение пробы на совместимость при переливании крови (под наблюдением врача)	1

5

с «
Руководители практи
Ф.И.О. (его должность)
О. (его должность)
только

	Введение лекарственных веществ в вену по назначению врача с помощью инфузиомата	6		
	Введение инсулина	1		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
02.04	Второй день практики. Перед началом работы я надела сменную обувь, медицинский костюм, обработала руки на гигиеническом уровне, надела перчатки. Сегодня я наблюдала и выполняла следующие манипуляции: 1. Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента; 2. Придание пациенту нужного положения тела; 3. Сбор инструментов для подключичной катетеризации, трахеостомии, плевральной пункции; 4. Подготовка материала к стерилизации; 5. Подготовка больного к рентгенологическим исследованиям; 6. Кормление через зонд, поильник; 7. Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей; 8. Определение группы крови; 9. Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача; 10. Подготовка системы капельного введения жидкости; 11. Подготовка системы и участие в переливании крови. Алгоритм кормление пациента через назогостаральный зонд • Одеть перчатки • Телу больного придается полусидячее положение; • Наружная часть зонда опускается ниже шеи пациента и сжимается специальным зажимом; • Воронка соединяется со шприцем, она поднимается на уровень до полуметра над желудком, после чего снимается зажим. • Пища подается медленно, практически без нажима, за 5-6 минут должно вводиться не более 150 мл. • После завершения кормления необходимо промыть зонд, подав через него 30-50 мл воды. • Далее трубка вновь пережимается, опускается, входное отверстие закрывается пробкой.		

с «25» _____
 Руководитель практики: _____
 Ф.И.О. (его должность) _____
 _____ (его должность) _____
 _____ (его должность) _____

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	7
	Придание пациенту нужного положения тела	6
	Сбор инструментов для подключичной катетеризации, трахеостомии, плевральной пункции	1
	Подготовка материала к стерилизации	2
	Подготовка больного к рентгенологическим исследованиям	2
	Кормление через зонд, поильник	6
	Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей	3
	Определение группы крови	2
	Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача	4
	Подготовка системы капельного введения жидкости	5
	Подготовка системы и участие в переливании крови	1

5 *[Signature]*

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	7
	Придание пациенту нужного положения тела	6
	Сбор инструментов для подключичной катетеризации, трахеостомии, плевральной пункции	1
	Подготовка материала к стерилизации	2
	Подготовка больного к рентгенологическим исследованиям	2
	Кормление через зонд, поильник	6
	Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей	3
	Определение группы крови	2
	Внутривенное, внутримышечное, подкожное введение медикаментов по назначению врача	4
	Подготовка системы капельного введения жидкости	5
	Подготовка системы и участие в переливании крови	1

5

Место с «25» 03
Руководители практики:
(его должность)
тжность)
ност

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
03.04	Третий день практики. Перед началом работы я надела сменную обувь, медицинский костюм, обработала руки на гигиеническом уровне, надела перчатки. Я наблюдала и выполняла следующие манипуляции: 1. Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента; 2 Анализ состояния пациента находящегося в палате реанимации; 3. Ведение журнал учета наркотических и сильнодействующих лекарственных средств в отделении реанимации; 4. Кормление через зонд, поильник; 5. Осуществление контроля кожных покровов, предупреждение развития пролежней; 6. Оформление утвержденной медицинской документации; 7. Забор материала для бактериологического исследования; 8. Придание пациенту нужного положения тела; 9. Использование индивидуального ингалятора, спейсера; 10. Забор крови из вены; 11. Проведение дезинфекции предметов медицинского назначения в отделении реанимации; 12. Проведение инфузионной терапии; 13. Подача кислорода через маску и носовой катетер, применение пеногасителей. Алгоритм забора крови системой вакуумного забора крови Цель: проведение забора крови на исследование. Показания: назначение врача. Оснащение: комплект сменной спецодежды: халат, шапочка (колпак), обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки, очки или щиток; система вакуумного забора крови; вакуумная пробирка Vacuette с крышкой; стерильный лоток; стерильный пинцет; лоток для использованного материала; стерильные ватные шарики; жгут; клеенчатая подушечка; кожный антисептик, разрешенный к применению. Емкости для дезинфекции, емкости для сбора медицинских отходов.		