

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 по профессиональному модулю:
«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и
состояниях»
Дисциплина «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях»

студента (ки) 3 курса 314 группы
специальности 34.02.01 Сестринское дело
очной формы обучения

Шевченко Таисии Денисовны

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярская Межрайонная детская
клиническая больница №1»

Руководители практики:

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстиновна

Непосредственный руководитель: Никифорова Наталья Викторовна

Методический руководитель: Лопатина Татьяна Николаевна



Инструктаж по технике безопасности

В случае возникновения пожара сообщить в пожарную часть по телефону 101, 01, 112; информировать руководителя учреждения; отключить электроприборы; на начальной стадии пожара, применять по мере возможности меры по его тушению с использованием первичных средств пожаротушения и соблюдения мер безопасности; эвакуироваться.

Студенту запрещается: курить в организации; хранить и применять пиротехнику; загромождать мебелью, оборудования мебели и двери, проходы, выходы, коридоры, лестницы; разводить огонь в здании; пользоваться поврежденными розетками; оборачивать электролампы бумагой, тканью и другими горючими материалами; оставлять без присмотра включенные в сеть электронагревательные приборы, зарядные устройства для мобильных телефонов; применять нестандартные нагревательные приборы; подключать более двух потребителей электроэнергии к одному источнику электропитания;

Все провода должны быть надежно закреплены и не касаться пола; использовать первичные средства пожаротушения не по назначению.

При легком и среднем ожоге первой или второй степени (охладить)

Ожог опасен возможным проникновением инфекции через раневую поверхность (поэтому необходимо закрыть стерильной повязкой, которая уменьшает боль и защитит ожоговые пузыри; обезболить)

При тяжелом ожоге третьей и четвертой степени (обезболить, реанимировать, охладить, продезинфицировать)



Подпись проводившего инструктаж

И.В. Игнатьева

Подпись студента

[Handwritten signature]

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.06.2023	Инфекционное отделение Общий руководитель <u>Оленева Ирина Юстиасовна</u> Непосредственный руководитель <u>Никифорова Наталья Викторовна</u> ➤ Были ознакомлены с инструктажем ➤ Выявление проблем пациента ➤ Проведение дезинфекции предметов ухода за больными ➤ Проведение дезинфекции инструментария ➤ Проведение дезинфекции контактных поверхностей ➤ Термометрия ➤ Подсчет пульса, ЧДД, АД ➤ Постановка в/м инъекций ➤ Санитарная обработка кожи ➤ Ознакомились с постановкой в/к инъекций Постановка внутримышечных инъекций Представить себя пациенту; 2) Провести идентификацию пациента согласно внутренним правилам Больницы; 3) Объяснить цель и ход процедуры; 4) Помочь пациенту принять нужное положение; 5) Помочь пациенту освободить от одежды нижний участок тела; 6) Провести обработку рук согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций; 7) Надеть нестерильные перчатки; 8) Подготовить к работе ампулу с раствором лекарственного средства. 9) Сверить название, концентрацию, дозировку, срок годности, прозрачность и целостность ампулы; 10) Взять стерильный шарик со спиртом или спиртовую салфетку и обработать шейку ампулы сверху вниз; 11) Надпилить шейку ампулы и вскрыть её с помощью вышеуказанного шарика; 12) Проверить срок годности шприца нужного объема, целостность упаковки. Вскрыть упаковку шприца, собрать его. Проверить проходимость иглы; 13) Набрать в шприц необходимое количество лекарственного средства; 14) Упаковку от шприца и пустую ампулу утилизировать в емкость класса «А»;		

- 15) Не снимая колпачка, вытеснить из шприца воздух и каплю лекарственного средства;
- 16) Определить место инъекции;
- 17) Взять 2 стерильных шарика и смочить 70% этиловым спиртом (можно использовать спиртовые салфетки). Обработать двумя шариками инъекционное поле - 1-ым широко, 2-ым непосредственно место инъекции;
- 18) Фиксировать кожу на месте прокола;

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количес тво
	Выявление проблем пациента	2
	Постановка в/м инъекций	2
	Санитарная обработка кожи	5
	Термометрия	4
	Подсчет пульса	4
	Подсчет ЧДД	4

5/01/14

И. Р. В. М. Р. В.

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.06.2023	➤ Осмотр на педикулез ➤ Проведение педикулоцидной обработки волосистой части головы ➤ Заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании ➤ Проведение дезинфекции предметов ухода за больным ➤ Проведение дезинфекции инструментария ➤ Проведение дезинфекции контактных поверхностей ➤ Забор слизи из зева и носа BL ➤ Соскоб на энтеробиоз ➤ Термометрия, подсчет пульса, ЧДД, АД ➤ Санитарная обработка кожи Проверка на педикулез 1) Представить себя пациенту, подготовить его к процедуре санитарной обработки при выявлении у пациента педикулеза. Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения; 2) Устно произвести идентификацию пациента согласно правилам Больницы; 3) Проверить наличие противопедикулезной укладки; 4) Убрать все посторонние, отвлекающие предметы; 5) Перед проведением процедуры санитарной обработки пациента, необходимо провести обработку рук согласно Методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК; 6) Надеть нестерильные перчатки; 7) Осмотреть волосистые части тела пациента; 8) Надеть одноразовый халат, колпак при выявлении педикулеза у пациента; 9) Усадить пациента на стул в ванной комнате (специальном помещении для санитарной обработки в Приемном отделении); 10) Надеть пелерину на пациента; 11) Обработать волосы пациента одним из дезинсектантов; 12) Покрыть волосы пациента одноразовой пленкой на 30 минут; 13) Промыть волосы пациента теплой водой. Ополоснуть волосы пациента 10% раствором уксуса; 14) Вычесать волосы пациента частым гребнем над одноразовой пленкой; 15) Промыть волосы теплой водой и вытереть их;		

- 16) Осмотреть волосы на наличие личинок педикулеза (если обнаружены единичные, то удалить их механически, если их много, то обработать волосы 10% раствором уксуса и покрыть волосы косынкой на 30 минут), затем повторить все действия, начиная с пункта 13;
- 17) Собрать белье пациента в одноразовый мешок и отправить в дезинсекционную камеру для обработки;
- 18) Снять халат, колпак и перчатки, утилизировать их в желтый пакет для отходов класса «Б»;
- 19) Провести обработку рук согласно правилам Больницы;
- 20) Сделать отметку в медицинской карте стационарного больного о выявленном педикулезе и проведении санитарной обработки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количес тво
	Осмотр на педикулез	6
	Педикулезная обработка	1
	Заполнение экстренного извещения	1
	Соскоб на энтеробиоз	3
	Санитарная обработка кожи	4
	Забор слизи из зева и носа на BL	1

5/01/11

И.О.В. М.С. 18

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
17.06.2023	➤ Смена постельного белья ➤ Смена нательного белья ➤ Сбор сведений о больном ➤ Проведение дезинфекции предметов ухода за больным ➤ Проведение дезинфекции инструментария ➤ Проведение дезинфекции контактных поверхностей ➤ Забор кала на бактериологическое исследование ➤ Термометрия, подсчет пульса, ЧДД, АД ➤ Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам ➤ Санитарная обработка кожи Санитарная обработка кожи Подготовка к процедуре. 1. Подготовить все необходимое для обеспечения процедуры. 2. Получить согласие пациента на проведение ванны. 3. Надеть дополнительно клеенчатый фартук и перчатки. 4. Обработать ванну дез. раствором с последующим ополаскиванием проточной водой. 5. Снять перчатки, погрузить их в дез. раствор. 6. Поставить в ванну скамейку. Выполнение процедуры. 7. Надеть перчатки. 8. Помочь пациенту сесть на скамейку. 9. Отрегулировать температуру воды (37оС.) в стороне от пациентов. 10. Вымыть пациента: - сначала голову - затем туловище - верхние и нижние конечности - паховую область и промежность Мыть с помощью мочалки или «рукавички». Продолжительность гигиенической ванны – 20-25 минут. Окончание процедуры. 11. Замочить мочалку («рукавичку») в дез. растворе. 12. Снять перчатки, замочить их в дез. растворе. 13. Помочь пациенту встать со скамейки, выйти из ванны. 14. Обтереть кожу согретым полотенцем или простыней. 15. Помочь пациенту надеть чистое белье. 16. Убедиться, что пациент чувствует себя комфортно		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количе ство
	Смена постельного белья	7
	Смена нательного белья	7
	Сбор сведений о больном	1
	Забор кала на бактериологическое исследование	1
	Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам	1
	Санитарная обработка кожи	3

5/мар/

И.О.С. № 5

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
19.06.2023	➤ Выявление проблем пациента ➤ Проведение дезинфекции предметов ухода за больным ➤ Проведение дезинфекции инструментария ➤ Проведение дезинфекции контактных поверхностей ➤ Проведение дезинфекции испражнений ➤ Проведение дезинфекции сосудов для сбора выделений ➤ Забор мочи на бактериологическое исследование ➤ Термометрия, подсчет пульса, ЧДД, АД ➤ В/в капельное введение лекарственных препаратов ➤ Санитарная обработка кожи Измерение АД 1. Усадить или уложить пациента в зависимости от его состояния 2. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца 3. Подложить валик или кулак под локоть пациента 4. Наложить манжету тонометра на плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба (между манжеткой и рукой пациента должен свободно проходить палец) 5. Найти пальпаторно на локтевой артерии пульсацию, приложить фонендоскоп 6. Соединить манжету с тонометром 7. Нагнетать постепенно воздух баллоном до исчезновения пульсации +20-30 мм ртутного столба сверх того 8. С помощью вентиля баллона снижать постепенно движение в манжетке, приоткрыв вентиль большим и указательным пальцами правой руки против часовой стрелки 9. Запомнить по шкале на тонометре появление первого тона - это систолическое давление 10. Отметить по шкале на тонометре прекращение последнего громкого тона, при постепенном снижении давления - это диастолическое давление. 11. Для получения точных результатов измерить давление 3 раза на разных руках 12. Взять минимальное значение АД и записать данные в лист динамического наблюдения		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количес тво
	Выявление проблем пациента	2
	Забор мочи на бактериологическое исследование	1
	в/в капельное введение ЛС	1
	Санитарная обработка кожи	2
	Проведение дез. сосудов для сбора выделений	1
	Проведение дез. испражнений	1

5/0001)

И. В. С. С. С. С. С.

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись															
20.06.2023	➤ Составление плана сестринского ухода за больным ➤ Проведение дезинфекции предметов ухода за больным ➤ Проведение дезинфекции инструментария ➤ Проведение дезинфекции контактных поверхностей ➤ Забор кала на копрологическое исследование ➤ Термометрия, подсчет пульса, ЧДД, АД ➤ Раздача лекарственных препаратов ➤ Санитарная обработка кожи ➤ Осмотр на педикулез ➤ Смена постельного белья ➤ Смена нательного белья Измерение ЧДД 1. Придать пациенту удобное положение, усадить или уложить его 2. Положить свою руку на лучевую артерию пациента, как для подсчета пульса (чтобы отвлечь внимание пациента) 3. Подсчитать число движений грудной клетки или эпигастральной области за 1 минуту (вдох и выдох считается за 1 дыхательное движение) 4. Внести полученные цифровые данные в лист наблюдения <table><tr><td rowspan="7">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Осмотр на педикулез</td><td>4</td></tr><tr><td>Смена постельного белья</td><td>4</td></tr><tr><td>Смена нательного белья</td><td>4</td></tr><tr><td>Санитарная обработка кожи</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор кала на копрологическое исследование</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана с/у за больным</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Осмотр на педикулез	4	Смена постельного белья	4	Смена нательного белья	4	Санитарная обработка кожи	1	Забор кала на копрологическое исследование	1	Составление плана с/у за больным	1		5/отмет У.О. еф. МС Ж
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество															
	Осмотр на педикулез		4															
	Смена постельного белья		4															
	Смена нательного белья		4															
	Санитарная обработка кожи		1															
	Забор кала на копрологическое исследование		1															
	Составление плана с/у за больным	1																

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																					
21.06.2023	➤ Сбор сведений о больном ➤ Оценка тяжести состояния пациента ➤ Постановка в/м инъекции ➤ Постановка полуспиртового компресса ➤ Санитарная обработка кожи ➤ Проведение дезинфекции инструментария ➤ Проведение дезинфекции контактных поверхностей ➤ Забор мочи на бактериологическое исследование ➤ Термометрия, подсчет пульса, ЧДД, АД ➤ Забор крови на биохимическое исследование Подсчет пульса 1. Охватить пальцами правой руки кисть пациента в области лучезапястного сустава 2. Расположить 1-ый палец на тыльной стороне предплечья. 2, 3, 4 пальцами нащупать лучевую артерию 3. Прижать артерию к лучевой кости и прощупайте пульс 4. Определить: · Симметричность пульса · Ритмичность пульса · Частоту пульса · Напряжение и наполнение пульса 5. Сделать запись в лист динамического наблюдения <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Итог дня:</th> <th style="width: 50%;">Выполненные манипуляции</th> <th style="width: 30%;">Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Сбор сведений о больном</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Оценка тяжести состояния пациента</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Постановка в/м инъекций</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Постановка полуспиртового компресса</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Забор крови на биохим. исследование</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Забор мочи на бактериологическое исследование</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Сбор сведений о больном	3		Оценка тяжести состояния пациента	3		Постановка в/м инъекций	5		Постановка полуспиртового компресса	1		Забор крови на биохим. исследование	1		Забор мочи на бактериологическое исследование	1	5/0001	И.В. С.И. М.С. С.
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																						
	Сбор сведений о больном	3																						
	Оценка тяжести состояния пациента	3																						
	Постановка в/м инъекций	5																						
	Постановка полуспиртового компресса	1																						
	Забор крови на биохим. исследование	1																						
	Забор мочи на бактериологическое исследование	1																						

Подпись непосредственного
руководителя: И.В. С.И. М.С. С.

Подпись студента: И.В. С.И. М.С. С.

И.В. С.И. М.С. С.

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1. Ибупрофен Rp.: Dragee Ibuprofeni 0.2 D.t.d. № 100 S. По 1 драже 4 раза в сутки	2. Боботик Rp.: Gtts. Bobotikini 66,66 mg/ml - 30ml D.S.: По 10 капель 3 раза в сутки
3. Анальгин Rp.: Sol. Analgini 50 % - 2 ml D.t.d. № 10 in amp. S. По 2 мл внутримышечно при болях.	4. Парацетамол Rp.: Susp. Paracetamoli 120 mg/5ml - 100 ml D.S: Внутрь, по 5 мл 2 раза в день, с большим количеством жидкости, через 1–2 ч после приема пищи
5. Супрастин Rp.: Tab. Suprastini 0,025 №10 D.S. Внутрь, по I таб. 2 р/д во время еды.	6. Глицин Rp.: Tab. Glycini 0,1 № 50 D.S. по 1 таб. 2-3 раза/сут в течение 14-30 дней.
7. Цефтазидим Rp.: Ceftazidimi 0,5 D.t.d. N 10 in flac. S.: В/м, по 1 флакону 2 раза в сутки	8. Смекта – Полифепан Rp.: Polyphapani 10.0 D.t.d. №10 in pulv. S. внутрь по 1 порошку за час до еды и приема других лекарств, размешав в 50-100 мл воды или запивая водой.
9. Зиннат Rp.: Tab. Zinnati 0,125 D.t.d. № 10 S. По 1 таб 2 раза в сут, принимать после еды	10. Амоксицилин Rp.: Tab. Amoxicillini 0,5 D.t.d. №20 S.: Внутрь, до или после приема пищи, по 1 таб. 3 р/д
11. Виферон Rp.: Viferoni – 1 150 000 ME D.t.d. in supp. S. По 1 свече ректально 2 раза в сутки в течение 5 дней	12. Гриппферон Rp.: Grippferoni 10 000 ME - 5 ml D.t.d. № 1 S. по 1 капле в каждый носовой ход 5 раз в день (разовая доза 1000 ME , суточная доза 5000 ME)