

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 в терапии »

студента (ки) 4 курса 408 группы
специальности 340201 Сестринское дело
очной формы обучения

Поташкиной

Лианы

Алексеевны

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярская краевая
клиническая больница»

Руководители практики:

Общий руководитель: Нефедова Светлана Леонидовна

Непосредственный руководитель: Лескив Ирина Алексеевна

Методический руководитель: Овчинникова Татьяна Вениаминовна

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 каблучке), 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. Кроме того, украшения запрещается носить в учреждениях педиатрического профиля. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

2. Требования безопасности во время работы:

- Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом.
- Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках.
- 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.
- 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).
- Рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное.
- Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах.
- Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках.
- Пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только дополнительным инструктажем 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.
- Необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки).
- Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с биологическими острыми и режущими предметами.
- Соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.



Подпись проводившего инструктаж

Подпись студента

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.11.2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Первый день практики начался с распределения по отделениям стационара. Меня направили в гастроэнтерологическое отделение, являющееся структурным подразделением КГБУЗ «Красной клинической больницы». Далее был проведён инструктаж по технике безопасности. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. Старшая медицинская сестра ознакомила со структурой отделения, распорядком дня, провела инструктаж по технике безопасности, ознакомила со стандартами учреждения: порядок действия в случае аварийной ситуации с целью профилактики гемоконтактных инфекций, порядок обращения с отходами и др. На сестринском посту обучили правилам идентификации пациентов, объяснили значения браслетов на руках у пациентов. Гастроэнтерологическое отделение рассчитано на 40 коек, на данный момент лежат 22 пациента. В первой половине дня я работала в процедурном кабинете и помогала процедурной медсестре, медсестра ознакомила меня с устройством кабинета, с использованием средств индивидуальной защиты, с работой процедурной медсестры, с выполнением инъекций, с хранением медицинских препаратов их учетом и списанием, так же я ознакомилась с алгоритмом действий медицинской сестры при анафилактическом шоке, после этого я помогала медсестрам на посту. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку, относила анализы с направлениями в лабораторию, проводила премедикацию под присмотром медсестры (постановка подкожной инъекции), осуществляла транспортировку пациентов с помощью кресло-каталки на диагностические исследования: колоноскопия, ректороманоскопия, УЗИ органов брюшной полости, вносила данные в систему qMS, производила оформление порционника, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления, осуществляла раздачу лекарственных препаратов. Алгоритм внутривенного введения лекарственных средств капельно Подготовка к процедуре: -Провести гигиеническую обработку рук. -Подготовить оснащение (венозный жгут, инфузионную систему, флакон с лекарственным препаратом). -Подготовить лоток №1: антисептические салфетки (5 шт.); лейкопластырь. -Подготовить лоток №2 для отходов класса «Б».		

Пошагово	- Проверить срок годности инфузионной системы. - Проверить герметичность пакета, сдавив его с обеих сторон. - Открыть пакет с инфузионной системой и положить его в лоток №1. - Проверить название лекарственного средства. - Проверить срок годности препарата. - Визуально определить пригодность к использованию (отсутствие примесей, осадка, помутнения и т.д.). - Открыть пробку флакона антисептической салфеткой. - Утилизировать салфетку в отходы класса «Б». - Закрыть зажим на системе. - Снять колпачок с иглы для подключения к бутылке. - Ввести иглу в пробку до упора. - Перевернуть капельницу в горизонтальное положение. - Открыть зажим, заполнить капельницу до половины объема. - Закрыть зажим, вернуть капельницу в исходное положение. - Открыть зажим и заполнить устройство для полного вытеснения воздуха и появления капли раствора из иглы. - Закрыть зажим. - Визуально оценить отсутствие воздуха в системе. - Поместить систему на штатив. - Провести идентификацию пациента, объяснить необходимость предстоящей процедуры. - Удобно уложить пациента на кушетку. - Определить место постановки инфузионной системы. - Провести гигиеническую обработку рук. - Надеть чистые нестерильные перчатки. - Наложить жгут пациентку выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см. - Попросить пациента сжимать-разжимать пальцы кисти. - Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (15х15 см). - Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б». - Обработать место инъекции антисептической салфеткой. - Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б». Выполнение процедуры: - Зафиксировать вену большим пальцем левой руки. - Попросить пациента сжать кулак пальцами кисти. - Ввести иглу на 1/3 длины сбоку вены, параллельно ей. - Проколоть вену, пока не появится ощущение пустоты. - Убедиться, что игла находится в вене (появление крови в канюле иглы системы подтверждает правильное расположение в вене). - Развязать жгут. - Открыть зажим на системе, отрегулировать скорость поступления капель. - Зафиксировать иглу лейкопластырем. - Закрыть место инъекции антисептической салфеткой. - Начать введение лекарственного препарата (следить за состоянием и самочувствием пациента). - Снять и утилизировать перчатки. Завершение процедуры: - Провести гигиеническую обработку рук.	Дата
----------	--	------

- Надеть чистые нестерильные перчатки.
- Закрыть зажим на системе.
- Извлечь иглу из вены, прижав место инъекции антисептической салфеткой.
- Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты.
- Сбросить иглу в не прокалываемый контейнер для отходов класса «Б».
- Утилизировать использованную систему в ёмкость «Отходы. Класс Б».
- Снять и утилизировать перчатки.
- Провести гигиеническую обработку рук.
- Погрузить использованный лоток в ёмкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ».
- Выдержать экспозицию согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства.
- Протереть жгут, кушетку ветошью с дезинфицирующим средством 2-хкратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству.
- Утилизировать использованную ветошь в ёмкость «Отходы. Класс Б».
- Сделать запись о проведенной процедуре (в лист назначений, лист назначений qMS).

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	3
	Оформление порционника	2
	Проведение дезинфекции инструментария	2
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	4
	Раздача лекарственных препаратов	4
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	3
	Постановка п/к инъекции	1
	Работа с документацией на посту	3
	Оказание сестринской помощи при анафилактическом шоке.	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
22.11.2022	Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Второй день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. Сегодня я работала на посту. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла прием пациентов в стационар вместе с медицинской сестрой, проводила беседу о распорядке дня в отделении, правилах хранения продуктов, о необходимости соблюдения диеты, шкале боли, профилактике травматизма, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления, рост, вес пациентов, высчитывала индекс массы тела. Затем вносила данные в qMS. Помогала оформлять направления на консультации и лабораторные исследования, осуществляла транспортировку пациентов с помощью кресло-каталки на диагностические исследования: спирография, консультации окулиста, гинеколога. Так же разносила боксы с едой по палатам, раздавала лекарственные препараты, осуществляла смену постельного и нательного белья. Алгоритм измерения артериального давления -Идентифицировать пациента. - Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры и получить согласие. -Провести гигиеническую обработку рук. - Обработать антисептической салфеткой: мембрану фонендоскопа, трубки оголовья и оливы. -Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б». -Наложить манжету на руку пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба. -Между рукой и манжетой должен свободно проходить палец. -Приложить мембрану фонендоскопа к месту пульсации. -Убедиться, что стрелка манометра находится на нулевой отметке. -Если заметны отклонения от нулевой отметки, заменить тонометр. -Закрыть вентиль на груше и накачать в манжете воздух. -Воздух нагнетать до исчезновения пульсации на лучевой артерии и +20-30 мм.рт.ст. -Открыв вентиль, медленно выпускать воздух из манжеты. -Запомнить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра. - Запомнить цифру последнего громкого удара пульсовой волны на шкале манометра. -Выпустить оставшийся воздух из манжеты. -Сообщить пациенту результат исследования. -Снять манжету и фонендоскоп. - Обработать мембрану фонендоскопа, трубки оголовья и оливы антисептической салфеткой. -Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б».		

Провести гигиеническую обработку рук.
Отметить результаты в документации и системе qMS.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	2
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	2
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	3
	Раздача лекарственных препаратов	2
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	3
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	1
	Работа с документацией на посту	2

Смирнов

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
23.11.2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Третий день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. Сегодня я работала сначала на посту, затем в процедурном кабинете. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла транспортировку пациентов с помощью кресло-каталки на диагностические исследования: МРТ, УЗИ; проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления. Так же разносила боксы с едой по палатам, раздавала лекарственные препараты, ассистировала медицинской сестре при проведении процедуры дуоденального зондирования; относила анализы с направлениями в лабораторию, помогала медицинской сестре в оказании неотложной помощи пациенту при аллергической реакции на препарат; собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку, осуществляла постановку внутримышечной инъекции. Алгоритм проведения дуоденального зондирования Подготовка к процедуре -Объяснить пациенту цель и ход исследования, уточнить аллергоanamnez. -Получить согласие на проведение процедуры. -Промаркировать пробирки и направление для идентификации. -Провести гигиеническую обработку рук. -Надеть маску, перчатки. -Подготовить оснащение: из упаковки пинцетом достать дуоденальный зонд и положить в стерильный лоток. -Обработать перчатки антисептическим раствором. Выполнение процедуры -Измерить длину зонда (от мочки уха до резцов, от резцов до пупка и сделать метку №1, прибавить ширину ладони пациента (10-15 см), сделать метку №2). -Предложить пациенту сесть, широко открыть рот. -В руки пациенту дать полотенце. -Смочить зонд стерильной водой и ввести за корень языка, затем постепенно с помощью глотательных движений до метки №1 (зонд в желудке). -С помощью шприца с воздухом проверить местонахождение зонда. -На свободный конец наложить зажим. -Уложить пациента на кушетку (без подушки) на правый бок, под таз подложить валик, под правое подреберье - грелку. -Снять зажим, свободный конец зонда опустить в пробирку на штативе на низкой скамейке рядом с кушеткой; выделяется мутное, светлое содержимое желудка. -Предложить пациенту медленно заглатывать зонд до метки №2. Продолжительность заглатывания 40-60 мин. Зонд попадает в 12-перстную кишку и начинает выделяться золотисто-желтая жидкость. Это порция «А»,		

дуоденальная желчь - (содержимое из 12-перстной кишки) - 15-40 мл за 20-30 минут.

-После первой порции ввести раздражитель с помощью шприца через зонд в теплом виде (для лучшего отхождения порции «В») - 30-50 мл 33% раствора сульфата магния

-Уложить пациента на спину, наложить зажим на свободный конец зонда на 10 минут.

-Уложить пациента на правый бок, снять зажим, опустить зонд в пробирки поочередно выделяется темно-оливковая желчь. Это порция «В», пузырная желчь - (из желчного пузыря) - 30-60 мл за 20-30 минут.

-Переложить зонд в следующие пробирки, когда начнет выделяться прозрачная, светло-желтая желчь. Это порция «С», печеночная желчь (из желчных протоков) - 15-20 мл за 20-30 мин.

Завершение процедуры

-Извлечь зонд при помощи салфетки, дать пациенту прополоскать рот.

-Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции.

-Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».

-Провести гигиеническую обработку рук.

-Отправить все пробирки в лабораторию с направлением (для выявления форменных элементов, простейших и т.д.).

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	1
	Проведение дезинфекции инструментария	4
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	2
	Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях	1
	Подготовка и проведение дуоденального зондирования	1
	Раздача лекарственных препаратов	5
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4
	Постановка в/м инъекции	2
	Работа с документацией на посту	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
24.11.2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель Нефедова С.Л. Непосредственный руководитель Лескив И.А. Четвертый день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. Сегодня я работала в процедурном кабинете и на посту. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: обучала пациентов сбору мокроты и следила за выполнением процедуры, осуществляла забор мазка на COVID-19, проводила профилактику пролежней пациенту (так же обеспечение пациента противопролежневым матрасом), раскладывала лекарственные препараты по таблетницам и разносила их по палатам, так же собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку, осуществляла постановку внутримышечной и подкожной инъекций, производила забор крови из вены на биохимическое исследование, так же с помощью медицинской сестры определяла группу крови пациенту. Сопровождала пациента на бронхоскопию и наблюдала за проведением процедуры. Алгоритм постановки внутримышечной инъекции Подготовка к процедуре: -Провести гигиеническую обработку рук. -Надеть нестерильные перчатки. -Провести идентификацию пациента. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре. -Предложить пациенту занять удобное положение. -Визуально определить место выполнения инъекции верхний наружный квадрант ягодицы, верхняя треть бедра). Выполнение процедуры: -Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (15x15 см). -Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б». -Обработать место инъекции антисептической салфеткой. -Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б». -Держа шприц в руке, ввести иглу в мышцу под углом 90°, оставив 2-3 мм иглы над кожей. -Оттянуть поршень другой рукой (кровь не должна поступать в шприц; если кровь поступила в шприц, потянуть шприц на себя). -Медленно ввести лекарственный препарат, сохраняя положение шприца. - Уточнить у пациента о его самочувствии. Завершение процедуры: -Приложить стерильную салфетку к месту инъекции и извлечь шприц с		

иглой.

-Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут.

-Отсечь иглу в не прокалываемый контейнер для отходов класса «Б».

-Положить шприц в лоток №2.

-Снять перчатки, утилизировать.

- Надеть нестерильные перчатки.

-Собрать отходы из лотка №2 в емкость «Отходы. Класс Б».

-Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ».

-Дезинфекцию лотка №1 можно проводить методом протирания.

-Протереть кушетку ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции.

-Сделать запись о проведенной процедуре (в лист назначений, лист назначений qMS).

Итог дня:

Выполненные манипуляции

Количество

Проведение дезинфекции инструментария

5

Забор крови на биохимическое исследование

2

Забор кала на копрологическое исследование

1

Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.

2

Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.

4

Раздача лекарственных препаратов

3

Постановка в/м инъекции

4

В/в капельное введение лекарственных препаратов

3

Постановка п/к инъекции

2

Смена постельного белья. Смена нательного белья

1

Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.

2

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
25.11.2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Пятый день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. В течении дня я осуществляла следующие манипуляции: проводила профилактику пролежней пациенту (так же обеспечение пациента противопролежневым матрасом), собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку, проводила подготовку пациента к колоноскопии, объясняла пациентам как правильно проводить тюбаж и контролировала их выполнение, осуществляла постановку полуспиртового компресса, ассистировала медицинской сестре при проведении процедуры дуоденального зондирования, так же осуществляла постановку внутримышечной, подкожной, внутривенной инъекций. Так же разносила боксы с едой по палатам, раздавала лекарственные препараты, производила оформление порционника. Алгоритм разведение и ведение антибиотиков. Подготовка к процедуре: -Провести гигиеническую обработку рук в соответствии с алгоритмом. -Надеть маску, надеть перчатки. -Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. -Приготовить стерильный шприц (шприцы) к инъекции, положить его в стерильный лоток. - Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы; убедиться, что на ампуле то же название, что и на упаковке, визуально оценить пригодность лекарственного средства (отсутствие посторонних примесей, осадка и пр.). Выполнение процедуры: - Первым шариком обработать наружную крышку флакона с лекарственным препаратом (порошком). -Нестерильным пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона (при необходимости). -Обработать резиновую пробку флакона вторым ватным шариком. - Обработать ватным шариком ампулу и вскрыть ее. -Набрать в шприц из ампулы необходимое количество растворителя по инструкции антибактериального препарата (разведение 1:1, или 1:2), удалить из шприца пузырьки воздуха. -Под углом 90 ° ввести иглу во флакон с лекарственным средством (порошком), проколов резиновую пробку. - Выпустить растворитель во флакон с порошком антибиотика, придерживая канюлю иглы.		

- Снять иглу вместе с флаконом с подигольного конуса, соблюдая инфекционную безопасность, Шприц положить в стерильный лоток, соблюдая инфекционную безопасность.
- Аккуратно перемешать лекарственное средство во флаконе до полного его растворения и иглу снова присоединить к подигольному конусу, не вынимая из флакона.
- Поднять флакон вверх дном и набрать содержимое флакона или его часть (по назначению врача) в шприц.
- Завершение процедуры:
- Сменить иглу, вытеснить воздух из шприца, не снимая колпачок с иглы.
- Готовый шприц положить в стерильный лоток, укрепив его рукояткой за боковую сторону лотка.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Оформление порционника	3
	Проведение дезинфекции инструментария	4
	Постановка в/в инъекции	5
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	1
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	3
	Подготовка и проведение дуоденального зондирования	2
	Раздача лекарственных препаратов	4
	Постановка в/м инъекции	3
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4
	Постановка п/к инъекции	1
	Разведение и ведение антибиотиков	2

[Handwritten signature]

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
26.11. 2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Шестой день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. В течение дня я выполняла следующие манипуляции: подготовку пациентов на биохимическое исследование, постановку внутримышечной инъекций, обучала пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, так же с помощью медицинской сестры осуществляла постановку периферического катетера пациенту, производила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления. Так же разносила боксы с едой по палатам. Смена нательного и постельного белья у тяжелобольных Смена нательного белья — Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. — Приготовить комплект чистого нательного белья и одежды. — Обработать руки гигиеническим способом, осушить. — Надеть перчатки. — Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента. При необходимости - установить ширму. — Помочь пациенту сесть на край кровати. — Помочь пациенту снять рубашку (платье). Если одна рука повреждена или производится инфузия, надо начать с другой руки. Осторожно проносить рукав над поврежденной рукой (иглой, катетером). При внутривенном вливании флакон с раствором снимается со штатива и проносится через рукав. — Помочь пациенту снять нижнее белье. — Укрыть пациента простыней. — Помочь пациенту надеть чистую рубашку (ночную рубашку, пижамную куртку) сначала на поврежденную конечность. — Помочь пациенту снять носки. — Помочь пациенту лечь в постель, поправить простыню. — Помочь пациенту снять брюки, нижнее белье. — Помочь пациенту надеть чистое белье, носки и брюки. — Удобно расположить пациента в постели, накрыть одеялом — Поместить грязную одежду в мешок для грязного белья. — Протереть стул или тумбочку, где располагалось грязное белье и одежда, влажной ветошью. — Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции. — Обработать руки гигиеническим способом, осушить. — Уточнить у пациента его самочувствие.		

— Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Смена постельного белья

— Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие.

— Приготовить комплект чистого белья (простыни, наволочка, пододеяльник), убедиться, что в кровати нет личных вещей больного.

— Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

— Надеть перчатки.

— Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента.

— Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья.

— Снять пододеяльник, убрать одеяло и накрыть пациента пододеяльником на время смены белья.

— Повернуть пациента на бок по направлению к себе.

— Скатать валиком грязную простыню, подложить этот валик под спину пациенту. Если белье сильно загрязнено, положить на валик пеленку.

— Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрас с противоположной от больного стороны.

— Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону.

— Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья.

— Расправить чистую простыню и заправить ее под матрас с другой стороны постели.

— Надеть чистый пододеяльник на одеяло. Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт.

— Поместить грязный пододеяльник в мешок для белья.

— Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.

— Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.

— Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

— Уточнить у пациента его самочувствие.

— Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	2
	Выписка требований на медикаменты	1
	Проведение дезинфекции инструментария	3
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	2
	Забор кала для исследования на скрытую кровь.	1
	Забор крови на биохимическое исследование	3
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	2
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	3
	Постановка в/м инъекции	5
	Измерение водного баланса у пациента	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
28.11.2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Седьмой день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку, осуществляла прием пациентов в стационар вместе с медицинской сестрой, проводила беседу о распорядке дня в отделении, правилах хранения продуктов, о необходимости соблюдения диеты, шкале боли, профилактике травматизма, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления, рост, вес пациентов, высчитывала индекс массы тела. Раздавала лекарственные препараты по палатам, разносила боксы с едой по палатам. Проводила беседу с пациентами о подготовке к колоноскопии. Осуществляла постановку внутривенной инъекций. Помогала оформлять направления на консультации и лабораторные исследования. Алгоритм измерения температуры тела. — Идентифицировать пациента. — Информировать пациента о предстоящей манипуляции, ходе ее выполнения и получить согласие. — Взять чистый термометр, проверить его целостность. — Встряхнуть термометр до $t < 35^{\circ}\text{C}$. — Осмотреть и вытереть область подмышечной впадины пациента сухой салфеткой. — Поставить термометр в подмышечную впадину, так чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом (обратить внимание, чтобы между телом и термометром не было нательного белья пациента). - Попросить пациента удерживать термометр прижатием согнутой руки, при необходимости фиксировать руку пациента, прижав ее к грудной клетке. - Фиксировать время измерения температуры. — Измерять температуру в течение 10 минут. — Извлечь термометр, определить температуру тела. — Обработать термометр в соответствии с требованиями. — Обработать руки. — Зарегистрировать результаты температуры в температурном листе. — Хранить термометры в сухом виде в емкости для чистых термометров. — Примечание: не измерять температуру у спящих пациентов. температуру измеряют, как правило, два раза в день: утром натощак (с 7 до 9 часов) и вечером (с 17 до 19). По назначению врача температура может измеряться через каждые 2-3 часа. Алгоритм измерения температуры тела бесконтактным термометром — Идентифицировать пациента.		

- Информировать пациента о предстоящей манипуляции, ходе ее выполнения и получить согласие.
- Определить готовность бесконтактного медицинского термометра к работе.
- Осмотреть кожу лобной области, убрать волосы и при необходимости вытереть насухо бумажным полотенцем.
- Навести бесконтактный медицинский термометр на лоб пациента на расстоянии 3-5 см согласно инструкции.
- Нажать кнопку бесконтактного медицинского термометра однократно.
- Произвести считывание показаний с дисплея.
- Сообщить пациенту результаты измерения.
- Обработать корпус бесконтактного медицинского термометра салфеткой, смоченной 70% спиртом.
- Провести обработку рук.
- Провести регистрацию температуры тела в температурном листе графическим способом.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1
	Составление плана сестринского ухода за больным	1
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	3
	Проведение дезинфекции инструментария	5
	Забор кала на яйца глистов	2
	Раздача лекарственных препаратов	6
	Постановка в/в инъекции	3
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	3
	Расчет дозы и введение инсулина	2
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни	2
	Работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	4

Смирнова

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
29.11.2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Восьмой день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: забор крови на биохимическое исследование, объясняла пациентам как правильно проводить тубаж и контролировала их выполнение, определяла группу крови пациенту, кормила пациента через зонд, осуществляла подачу судна, подмывание пациента в постели, помогала оформлять направления на лабораторные исследования, собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку, осуществляла раздачу лекарственных препаратов, проводила подготовку пациента к забору мочи на бактериологическое исследование, осуществляла постановку внутримышечной и подкожной инъекций. Алгоритм сбора мочи на бактериологическое исследование Подготовка к процедуре — Установить доверительные отношения с пациентом. — Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. — Выписать направление. — Обеспечить пациента лабораторной посудой. — Обратит внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. — Провести инструктаж: — "Утром тщательно подмойтесь кипяченой водой с мылом или слабым раствором марганцовки, фурацилина или другого водного антисептика и соберите четверть емкости из "средней порции" струи мочи. Посуда стерильная, поэтому она должна оставаться открытой как можно меньше. Не прикасайтесь к внутренней поверхности емкости и крышки, положите крышку на чистую салфетку внутренней поверхностью вверх. Собрав мочу, емкость закройте крышкой и отдайте посуду в руки медсестре". — Примечание. В том случае, если по каким-либо причинам невозможно доставить емкость с мочой в лабораторию немедленно, сохраните ее в холодильнике при температуре + 4° С, но не более суток). Если естественным путем собрать мочу из «средней порции» не предоставляется возможным, по назначению врача моча берется с помощью катетера. Выполнение процедуры — Утром проконтролировать, чтобы пациент произвел тщательный туалет наружных половых органов. Проконтролировать, чтобы пациент правильно собрал мочу из средней порции. Завершение процедуры — Своевременно доставить собранную мочу в бактериологическую		

лабораторию. Полученные на следующий день результаты подклеить в историю болезни.

Алгоритм сбора мочи по Нечипоренко

Подготовка к процедуре

- Установить доверительные отношения с пациентом.
- Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры.
- Выписать направление.
- Обеспечить пациента лабораторной посудой накануне вечером.
- Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования.
- Провести инструктаж:
 - " Утром тщательно провести гигиену наружных половых органов. Собрать 50,0 мл мочи – "среднюю порцию" в подготовленную емкость с крышкой, спустив небольшое количество мочи в унитаз/судно до и после мочеиспускания. При сборе мочи исключить соприкосновение с краями емкости. Поставить емкость с мочой в санитарную комнату".

Выполнение процедуры

- Утром проконтролировать, чтобы пациент произвел тщательный туалет наружных половых органов.
- Проконтролировать, чтобы пациент правильно собрал мочу из средней порции.

Завершение процедуры

- Своевременно доставить собранную мочу в клиническую лабораторию.
- Полученные на следующий день результаты подклеить в историю болезни.

Алгоритм сбора мочи по Зимницкому

Подготовка к процедуре

- Установить доверительные отношения с пациентом.
- Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры.
- Выписать направление.
- Обеспечить пациента лабораторной посудой накануне вечером.
- Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций по сбору материала обязательно, иначе исследование может быть не информативным.
- Провести инструктаж:
 - " Перед проведением исследования отменяются мочегонные препараты, ограничиваются пациентом употребление жидкости до 1,5 л в сутки, чтобы не произошло увеличения диуреза и снижения относительной плотности – ночи, при сборе мочи учитывается количество выпитой жидкости за сутки. В 6 часов утра пациент должен опорожнить мочевой пузырь в унитаз. Затем собирайте мочу в отдельные пронумерованные банки каждые 3 часа: порция № 1 с 6.00 до 9.00; порция № 2 с 9.00 до 12.00; порция № 3 с 12.00 до 15.00; порция № 4 с 15.00 до 18.00; порция № 5 с 18.00 до 21.00; порция № 6 с 21.00 до 24.00; порция № 7 с 24.00 до 3.00; порция № 8 с 3.00 до 6.00. Внимательно читайте этикетки! Если моча не поместилась в подготовленную банку, то она собирается в дополнительную и на этикетке необходимо отметить - «дополнительная моча к порция №...» - при отсутствии мочи в какой-либо порций на анализ отправляется пустая банка".

Выполнение процедуры

— Утром в 6.00 разбудить пациента, чтобы он произвел первое мочеиспускание в унитаз, а затем начал сбор мочи в первую емкость (с 6.00-9.00) и далее по времени. с 24.00 до 6.00 часов утра будить пациента для сбора мочи в соответствующие емкости.

Завершение процедуры

— Утром следующего дня отправить все 8 порций мочи в лабораторию.

— Полученные на следующий день результаты подклеить в историю болезни.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Составление плана сестринского ухода за больным	2
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	4
	Выписка требований на медикаменты	3
	Проведение дезинфекции инструментария	4
	Постановка п/к инъекции	3
	Забор крови на биохимическое исследование	5
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	3
	Раздача лекарственных препаратов	2
	Постановка в/м инъекции	6
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	5
	Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам	3
	Разведение и ведение антибиотиков	3
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	1

Handwritten signature

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
30.11.2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Девятый день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку, осуществляла раздачу лекарственных препаратов, проводила очистительную клизму, осуществляла подачу судна пациенту, разносила боксы с едой по палатам, ассистировала медицинской сестре при проведении процедуры дуоденальное зондирование, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления, осуществляла постановку внутривенной инъекций, забор крови на биохимическое исследование, подачу кислорода пациенту. Проведение оксигенотерапии. -Обработать руки. -Измерить сатурацию кислорода (SpO2) пульсоксиметром: если сатурация кислорода ниже 88%, то необходимо обеспечить подачу кислорода, чтобы достигнуть уровня кислорода до 90-95%. -Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры. - Проверить наличие дистиллированной воды в увлажнителе. -Включить аппарат. - Подключить стерильную кислородную канюлю к аппарату и надеть на лицо пациента. -Проверить исправность концентратора кислорода в соответствии с инструкцией по его применению. -Установить скорость подачи кислорода от 1 л/мин. Измерить сатурацию через 20-30 минут после первого подключения, и увеличивать и уменьшать скорость подачи до достижения уровня SpO2 90-95 % - Установить концентратор в хорошо проветриваемом месте вдали от нагревательных приборов. Расстояние до стен. Крупных предметов мебели, штор должно превышать 30 см, чтобы обеспечить неограниченный приток воздуха к задней стенке прибора, поскольку концентратор охлаждается воздухом. -Придать пациенту удобное положение, усадить или уложить его. Примечание: Оксигенотерапия является достаточно полезной и эффективной для организма. Кислород не вызывает привыкания, не вызывает побочных эффектов, главное - использовать его по назначению. Оксигенотерапия практически не дает осложнений.		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	2
	Составление плана сестринского ухода за больным	1
	Проведение дезинфекции инструментария	6
	Забор кала на копрологическое исследование	2
	Забор крови на биохимическое исследование	3
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	2
	Подготовка и проведение дуоденального зондирования	2
	Раздача лекарственных препаратов	5
	Постановка в/в инъекции	2
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	1
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	1

Handwritten signature

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
01.12. 2022	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Лескив И.А.</u> Десятый день практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: проводила подготовку пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование, к забору кала на яйца глистов, осуществляла постановку полуспиртового компресса, собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку, осуществляла раздачу лекарственных препаратов, осуществляла постановку внутримышечной, внутривенной и подкожной инъекций, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления, производила смену нательного и постельного белья, и измерение водного баланса у пациентов. Алгоритм постановки подкожной инъекции Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль. Попросить пациента представиться. Сверить ФИО пациента с медицинской документацией. Сообщить пациенту о назначении врача. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. Объяснить ход и цель процедуры. Уточнить аллергический анамнез у пациента. Подготовка к процедуре Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке сидя или лежа. Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы. Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции. Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток. Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности. Выполнение процедуры Надеть средства защиты (маску одноразовую). Обработать руки гигиеническим способом. Надеть нестерильные перчатки. Вскрыть поочередно 4 стерильные упаковки с одноразовыми спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе Взять ампулу с лекарственным средством в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к Вам. Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части.		

	Обработать шейку ампулы первой спиртовой салфеткой. Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы. Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя". Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол. Спиртовую салфетку и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А». Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня. Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы). Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю. Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса «А». Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца. Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А». Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца. Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б». Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца. Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взять шприц, присоединить шприц к канюле иглы. Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А». Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы. Положить шприц с лекарственным препаратом в упаковку. Попросить пациента освободить от одежды предполагаемое место инъекции. Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции. Обработать двукратно место инъекции 2 и 3 спиртовыми салфетками в одном направлении. Использованные спиртовые салфетки и упаковки поместить в емкость для отходов класса «Б». Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для отходов класса «А». Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз. Взять шприц доминантной рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, срезом вверх. Ввести иглу со шприцем быстрым движением под углом 45° на 2/3 ее длины. Медленно ввести лекарственный препарат в подкожную жировую клетчатку. Извлечь иглу, прижать к месту инъекции 4 спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата. Завершение процедуры Поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б». Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б». Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для отходов класса «Б».	
--	--	--