**Приложение 1**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный медицинский

университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

# **Д Н Е В Н И К**

## Преддипломной практики:

Дисциплина «Сестринское дело в педиатрии, хирургии и терапии»

студента (ки) 4 курса 409-1 группы

специальности 34.02.01.Сестринское дело

Березина

Елена

Сергеевна

База производственной практики:

Руководители практики:

Общий руководитель:

Непосредственный руководитель:

Методический руководитель: Овчинникова ТВ; Бодров ЮИ; Стародубец ИИ.

**Содержание**

1. Цели и задачи практики
2. Знания. умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики.
3. График прохождения практики.
4. Инструктаж по технике безопасности.
5. Содержание и объем выполненной работы.
6. Манипуляционный лист.
7. Отчет.

**Цели и задачи практики**

**Цель:** проверка профессиональной готовности будущего специалиста к самостоятельной трудовой деятельности и сбор материалов для написания выпускной квалификационной работы

**Задачи:**

1. Углубление студентами первоначального профессионального опыта.
2. Закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения в колледже профессиональных умений, по уходу за больными различного профиля.
3. Развитие общих и профессиональных компетенций
4. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.
5. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами
6. Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.
7. Освоение современных методов работы в медицинских организациях практического здравоохранения.
8. Наблюдение и сбор практического материала для обобщения и подготовке к выполнению выпускной квалификационной работы.

**Знания. умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики.**

**Практический опыт:**

* Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;
* Осуществления ухода за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* Проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией;
* Оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях

**Умения:**

* Обучать население принципам здорового образа жизни,
* Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;
* Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;
* Консультировать по вопросам рационального и диетического питания;
* Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации;
* Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
* Осуществлять сестринский уход за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
* Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
* Осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
* Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
* Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
* Вести утвержденную медицинскую документацию;
* Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригадах
* Оказывать помощь при воздействии на организма токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде

**Знания:**

* Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
* Основы иммунопрофилактики различных групп населения;
* Принципы рационального и диетического питания;
* Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»
* Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, принципы организации испособы оказания сестринской помощи;
* Принципы применения лекарственных средств;
* Виды, формы и методы реабилитации;
* Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;
* Причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;
* Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.

**График прохождения практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование разделов и тем практики | Время прохождения практики |
| 1 | Работа на посту (педиатрическом участке) | *20 04 – 20 04* |
| 2 | Работа в процедурном и прививочном кабинетах |  |

###### Инструктаж по технике безопасности

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Печать ЛПУ

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12  05 | Педиатрия – обработка складок новорожденного  1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б»  2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение  3. Обработал руки, надел стерильные перчатки  4. Уложил на пеленальном столе пеленки  5. Распеленал ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положил на пеленальный стол  6. Обработал естественные складки кожи ватным тампоном, смоченным стерильным растительным маслом в строгой последовательности: заушные, шейные, подмышечные, локтевые, лучезапястные, подколенные, голеностопные, паховые, ягодичные  7. Менял ватные шарики по мере загрязнения.  8. Одел ребенка и уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором.  9. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  Хирургия – вскрытие гнойника   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. Объяснил пациенту цель и ход предстоящей процедуры. Одел колпак, маску, стерильные перчатки |  |  |  | | 2. Кожу вокруг раны обработал антисептиком. |  |  |  | | 3. Обезболил мягкие ткани вокруг гнойника, хлорэтилом, (если гнойник большой) 0,25% новокаином |  |  |  | | 4. Скальпелем рассек кожу и подкожно-жировую клетчатку над гнойником, сосудистым зажимом развел рану тупо |  |  |  | | 5. Эвакуировал содержимое гнойника | | | | | 6. Полость гнойника промыл 3% перекисью водорода, просушил рану стерильным шариком или салфеткой, обработал кожу антисептиком, положил салфетку с гипертоническим раствором и наложил фиксирующую повязку | | | | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13  05 | Хирургия – остановка венозного кровотечение путем давящей повязки  Установил источник кровотечения  Надеть стерильные перчатки  Приготовить набор для манипуляции: стерильный лоток, пинцет, стерильные салфетки, 5% спиртовый раствор йода, пакет перевязочный индивидуальный, бинты  Обработать кожу вокруг раны 5% спиртовым раствором йода  Уложить пациент, бентируемая область тела неподвижна и доступна  Встать лицом к пациенту  Наложить на кровоточащую рану подушечку покаета перевязочного индивидуального, комок ваты в марле или матерчатый пелот  Раскатать бинт слева на право, сделать 2-3 закрепляющих тура около раны на поврежденной области  Сделать несколько туров, каждый из которых перекрывал предыдущий тур на ½ - ¼ ширины  Завершил бинтовые 2-3 турамив проекции первых закрепляющих туров  Закрепить конец бинта, узел не должен находится на повроежденной области  Снял и утилизировал перчатки как медицинские отходы класса Б.  Терапия – педикулоцидная обработка волосистой части головы  1. Проинформировал пациента о цели и технике проведении манипуляции, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры  2. Провел гигиеническую обработку рук  3,Надел дополнительный халат, косынку, бахилы, перчатки, маску, фартук  4,Усадил пациента на кушетку (стул), покрытую клеѐнкой, покрыл его плечи клеѐнчатой пелериной (клеѐнкой)  5. Обработал волосы одним из дезинсектицидных растворов, накрыл волосы пациента полиэтиленовой косынкой, обвязал полотенцем, засѐк время  6. Промыл волосы тѐплой водой, затем моющим средством, ополоснул 6% раствором уксуса  7. Вычесал волосы частым гребнем, наклонив голову пациента над белой бумагой, последовательно, разделяя волосы на пряди и вычесал каждую прядь  8. Осмотрел волосы пациента повторно (убедился, что вшей и гнид не осталось)  9. Снял и сложил бельѐ и одежду пациента, свою спецодежду в клеѐнчатый мешок и отправил в дезкамеру  10. Обработал гребень методом протирания 70% спиртом или обдал кипятком. Сжѐг бумагу  11. Использованные клеѐнки, кушетку (стул), обработал салфетками, смоченными дезинфицирующим раствором  12. Снял перчатки, поместил их в ѐмкость для дезинфекции, имеющую специальную маркировку «отходы класса «Б»  13. Провел гигиеническую обработку рук  14. Сделал отметку о проведенной педикулоцидной обработке - поставил букву «Р» на титульном листе истории болезни пациента (медицинской карты стационарного больного) или в амбулаторной карте и в журнале осмотра на педикулѐз  Педиатрия – обработка складок у ребенака |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 14  05 | Педиатрия – перемещение ребенка в постели  1. Уточнил ограничения передвижения (операция и пр). Предупредил пациента о процедуре. Получил согласие. Помощники во время перемещения будут придерживать капельницу, дренажные трубки и другие приспособления.  2. Провел гигиеническую обработку рук надел перчатки.  3. Повернул ребенка на спину, убрал подушки и одеяло.  4. Положил в изголовье подушку, которая предотвратит удар ребенка головой о спинку кровати.  5. Предложил ребенку охватить свои локти кистями рук, подвел руку, находящуюся ближе к изголовью пациента, под шею верхнюю часть плеча пациента.  6. Другой рукой обхватить ближайшую руку и плечо ребенка (обнять).  7. торой помощник (мама), стоя у нижней части туловища ребенка, подводит руки под поясницу и бедра пациента.  8. Предложил пациенту согнуть ноги в коленях, не отрывая стоп от постели, согнуть шею ребенка, прижав подбородок к груди.  9. На счет «три» предложил ребенку оттолкнуться пятками и переместил его к изголовью.  10. Уложил в изголовье подушки, помог занять пациенту удобное положение.  11. Накрыл ребенка одеялом, убедился, что ему комфортно  12. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б», провел гигиеническую обработке рук  Хирургия - УСТАНОВКА ОРОФАРИНГЕАЛЬНОГО ВОЗДУХОВОДА ГВЕДЕЛА  1. Приоткрыл рот пострадавшего  2. Двумя пальцами, круговым движением очистил ротовую полость  3. Расположил голову пациента в нейтральной позиции или несколько запрокинул  4. Нажатием большого пальца на зубы нижней челюсти сместил вниз подбородок  5. Воздуховод изгибом кпереди ввел в рот примерно на половину длины  6. Повернул воздуховод на 180° и продвинул вглубь  7. Выслушал дыхание через воздуховод  Терапия – забор слизи из зева и носа на BL  1. Объяснил пациенту/маме/родственникам цель исследования, получил согласие.  2. Подготовил необходимое оснащение. Поставил стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру направления.  3. Установил пробирки в штатив.  4. Провел гигиеническую обработку рук  5. Надел медицинские перчатки.  6. Надел маску.  7. Обеспечил правильное положение пациента.  8. Ввел тампон в каждый носовой ход на глубину 1-2 см, сделал вращательное движение.  9. Извлек тампон и поместил в стерильную пробирку с маркировкой «нос».  10. Плотно закрыл пробирку ватно-марлевым тампоном.  11. Попросил пациента открыть рот и зафиксировал язык шпателем.  12. Ввел тампон в ротоглотку и забрал слизь с каждой миндалины поочередно.  13. Извлек тампон и поместил в стерильную пробирку с маркировкой «зев».  14. Плотно закрыл пробирку ватно-марлевым тампоном.  15. Снял перчатки и погрузил их в контейнер с маркировкой «Отходы. Класс Б».  16. Провел гигиеническую обработку рук |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15  05 | Терапия – забор материала на энтеробиоз  1. Убедился в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру и предложил раздеть ребенка  2. Поставил стеклографом номер на стекле, соответствующий номеру направления.  3. Подготовил липкую ленту.  4. Провел гигиеническую обработку рук.  5. Надел медицинские перчатки.  6. Обеспечил правильное положение пациента.  7. Приклеил ленту к перианальным складкам липкой стороной.  8. Отклеил ленту от кожи.  9. Приклеил ленту липкой стороной с исследуемым материалом к чистому сухому предметному стеклу.  10. Поместил предметное стекло в чистый одноразовый пакет.  11. Снял перчатки и погрузил их в контейнер с маркировкой «Отходы. Класс Б».  12. Провел гигиеническую обработку рук.  Хирургия – базовая сердечно – легочная реанимация  1. Огляделся, проверил собственную безопасность  2. Спросил у пострадавшего его имя  3. Позвал на помощь окружающих  Проверка наличия самостоятельного дыхания  4. Положив руки на лоб и подбородок, разогнул шею  5. Попытался услышать дыхание пострадавшего, нагнувшись, глядя на грудную клетку  6. Выслушивал дыхание в течение 10 секунд (считал вслух)  Проверили наличия пульса на сонной артерии  7. Выполнил одновременно с оценкой дыхания  8. Поместил два пальца в проекцию сонной артерии   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 9. Вызвал бригаду скорой медицинской помощи, проговорил номер 112 или 103 |  |  |  | | Начал выполнение компрессий | | | | | 10. Руки – в центр грудной клетки |  |  |  | | 11. Постановка рук – в замок, разогнуты в локтях |  |  |  | | 12. Глубина компрессий 5 – 6 см |  |  |  | | 13. Частота компрессий 100 – 120 в мин |  |  |  | | 14. Компрессии ритмичны, единообразны |  |  |  | | 15. Выполнил 30 компрессий (считал вслух, по десяткам) |  |  |  | | **Выполнил искусственные вдохи** | | | | | 16. Положив руки на лоб и подбородок, разогнул шею |  |  |  | | 17. Закрыл нос большим и указательным пальцами |  |  |  | | 18.Воспользовался средством защиты |  |  |  | | 19. Плотно прижал губы |  |  |  | | 20. Выполнил два вдоха с интервалом 1 сек |  |  |  | | 21. Выполнил 30 компрессий |  |  |  | | 22. Громко и четко произнес: «Необходимо  Педиатрия – уход за глазами ребенка  1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б».  2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение (при уходе за новорожденным использовать стерильную воду).  3. Обработал руки, надел стерильные перчатки  4. Уложил ребенка на пеленальном столе (при проведении утреннего туалета- предварительно раздел ребенка, подмыл и осушил кожу).  5. Обработал глаза ребенка ватными шариками, смоченным кипяченой водой от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами.  6. Передал ребенка маме или уложил его в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором  7. Использованные ватные шарики поместил в емкость для отходов класса «Б». Лоток и мензурку поместил в контейнер для дезинфекции.  8. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. | | | | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16  05 | Педиатрия – обработка глаз  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получил его согласие.  2. Провел гигиеническую обработку рук, надел перчатки.  3. Осмотрел глаза пациента, оценил состояние  4. Приготовил лоток с марлевыми шариками и часть залил стерильным вазелиновым маслом, другую часть водным антисептическим раствором или стерильной водой, можно использовать разные мензурки для масла и раствора.  5. Обработал отдельным марлевым шариком для каждого глаза, смоченным в вазелиновом масле, веки по направлению от наружного угла к внутреннему углу глаза с целью размягчения и отслойки корочек. Использованные шарики сбросил в лоток для использованного материала  6. Обработал веки, в том же направлении сухими марлевыми шариками, используя для каждого глаза отдельный шарик для того, чтобы удалить отслоившиеся корочки.  7. Обработал шариками, смоченными в антисептическом растворе или стерильной воде, веки по направлению от наружного угла к внутреннему углу глаза, также используя отдельные шарики для каждого глаза. При промывании глаз шарики менял по мере необходимости.  8. Протер веки сухим марлевыми шариками в том же направлении, используя для каждого глаза отдельный шарик. Шарики сбросил в лоток для использованного материала.  9. Использованные лотки, пинцет, поместил в соответствующие емкости для дезинфекции. Марлевые шарики сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б».  10. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. Сделал запись о проведенной процедуре.  Терапия – физический метод охлаждения с помощью льда  1. Убедился в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру и предложил максимально раздеть ребенка  2. Подготовил необходимое оснащение  3. Провел гигиеническую обработку рук  4. Поместил кусковой лед в пеленку. Разбил его на мелкие части деревянным молотком  5. Наполнил пузырь льдом на 1/2 объема и долил холодной воды до 2/3 его объема. Вытеснил воздух из пузыря, закрыл, проверил герметичность.  6.Завернул пузырь в сухую пеленку  7. Приложил пузырь со льдом к голове и проверил расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро ладони  8. Флаконы со льдом приложил на область крупных сосудов, предварительно завернув их в салфетки  9. Зафиксировал время (длительность процедуры не более 20-30 мин)  10. Убрал пузырь и флаконы и измерил температуру тела ребенку. Провел коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии. При необходимости ее повторения перерыв должен составлять не менее 10-15 мин  11. Обработал наружную поверхность пузыря дезинфектантом и оставил при комнатной температуре для оттаивания воды.  Хирургия – снятие швов  1. Объяснил пациенту цель и ход предстоящей процедуры  2. Одел колпак, маску, стерильные перчатки  3. Кожу вокруг раны обработал антисептиком  4. Подтянул за усики узла анатомическим пинцетом, извлек часть нити из кожи, пока не появился участок нити белого цвета, который находился в ткани, и в этом месте нить пересек остроконечными ножницами или скальпелем и извлек еѐ, подтягивая в направлении раны, таким образом швы снимаем через один или два подряд, если собираемся вводить в этом месте дренаж  5. После снятия швов кожу обработал антисептиком, наложил стерильную повязк |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 18  05 | Хирургия - ПОДГОТОВКА НАБОРА ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ТРАХЕОСТОМИЯ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Одел маску, волосы убрал под чепчик, входим в помещение где находится стерильный стол с инструментами.  Открываем стерильный стол с инструментами и перевязочным материалом.   |  |  | | --- | --- | | Стерильным пинцетом (стоящим в | | | специальной емкости с 6% р-ром перекиси водорода) берем со стола стерильный лоток на ладонь противоположной руки и складываем в лоток необходимые инструменты для трахеостомии. | | | В набор необходимых инструментов входят: (пинцеты – хирургический-1шт., анатомический-1шт., скальпель -1шт.,сосудистые зажимы типа Бильрот - 2-3 шт., однозубые крючки - 2 шт., иглодержатель -1шт., режущие иглы - 2-3 шт., трахеорасширитель Труссо – 1шт., трахеостомическая канюля - 2-3 шт. , пуговчатый зонд – 1шт. | | | | | Стерильный стол закрыл.  В стерильный лоток положил стерильный материал (шарики, салфетки), шовный материал и кожный антисептик. | | Стерильный стол закрыл | | |   Терапия - **ПОДКОЖНАЯ ИНЪЕКЦИЯ**  1. Пригласил и проинформировал пациента, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, надел перчатки.  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками (4) и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.  4. Приготовил стерильный шприц, положил его в стерильный лоток  5. Подготовил лекарственный препарат (проверил срок годности лекарственного средства, целостность ампулы).  6. Обработал ватным шариком ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыл ампулу (флакон), набрал лекарственное средство в приготовленный шприц.  7. Сменил иглу для инъекции, вытеснил воздух (не снимая колпачок).  8. Придал пациенту удобное положение. Пропальпировал место инъекции. Обработал перчатки спиртсодержащим антисептиком.  9. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле движением сверху вниз. Обработал другим ватным шариком место инъекции.  10. Левой рукой собрал участок кожи наружной поверхности плеча в треугольную складку основанием вниз.  11. Ввел иглу в основание складки срезом вверх на 2/3 длины снизу вверх под углом 45 градусов к поверхности кожи  12. Отпустил складку, освободившуюся руку перенес на поршень, медленно ввел лекарственное средство.  13. Прижал к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлек иглу.  15. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» (кроме вакцин, антибиотиков – отходы класса «Б», цитостатики - отходы класса «Г»).  16. Использованные лотки и пинцет поместил в соответствующие ѐмкости для дезинфекции  17. Снял перчатки, маску, поместил в ѐмкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  Педиатрия - **СМЕНА НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ РЕБЕНКУ**  1. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки.  1. Слегка приподнял голову ребенка и убрал подушки.  2. Осторожно приподнял ребенка, собирал рубашку вверх до подмышек, а по спине - до шеи  3. Правой рукой поддерживая голову ребенка за затылок, левой рукой, захватил собранную на спине рубашку, аккуратно снял ее, , не касаясь грязной рубашкой лица пациента.  4. Опустил голову ребенка на подушку  5. Освободил руки из рукавов: сначала здоровую, потом больную.  6. Надел рукав на больную руку, затем на здоровую; сложил руки на груди и, поддерживая правой рукой голову пациента, левой рукой надел рубашку через отверстие горловины на голову больного, расправил рубашку донизу.  7. Поместил грязную рубашку в мешок для сбора грязного белья  8. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 19  05 | Хирургия - НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ   |  | | --- | | 2. Провел обработку рук хирурга, надетл стерильный халат, перчатки. | | 3. Открыл стерильный стол с инструментами, подготовить все необходимое для накрытия малого операционного стола.  4. Собрал набор необходимых инструментов (пинцеты – хирургический-4шт., анатомический-2шт., лапчатые-2шт., длинный анатомический-1шт.,скальпели -4шт.,сосудистые зажимы типа Бильрот -15шт,ножницы Купера -3шт., Рихтера -1шт.,прямые -1шт.,крючки Фарабефа -2шт.,брюшные зеркала -2шт.,кишечные жомы -4шт., зажим для сосудистой ножки -1шт., иглодержатель -2шт.,кишечные и режущие иглы. | | | 5. Основной стерильный стол закрыл. | | 6. Накрыл малый операционный стол, разложил инструменты. | | |   Терапия - **ВНУТРИМЫШЕЧНАЯ ИНЪЕКЦИЯ**  1. Пригласил и проинформировал пациента, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, надел перчатки.  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртсодержащим антисептиком.  4. Приготовил стерильный шприц, положил его в стерильный лоток.  5. Подготовил лекарственный препарат (проверил срок годности лекарственного средства, целостность ампулы  6. Обработал ватным шариком ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыл ампулу (флакон), набрал лекарственное средство в приготовленный шприц  7. Сменил иглу для инъекции, вытеснил воздух (не снимая колпачок).  8. Придал пациенту удобное положение.  9. Пропальпировал место инъекции. Обработал перчатки спиртосодержащим антисептиком.  10. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватным шариком место инъекции.  11. Ввел иглу в мышцу, глубоко на 2/3 длины иглы под углом 90°. Ввел медленно лекарственное средство.  12. Прижал к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлек иглу.  13. Использованную иглу сбросил в иглосъемник. Использованные шприцы, ватные шарики поместил в соответствующие ѐмкости для сбора отходов класса «Б».  14. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» (кроме вакцин, антибиотиков – отходы класса «Б», цитостатики - отходы класса «Г»).  15. Использованные лотки и пинцет поместил в соответствующие ѐмкости для дезинфекции  16. Снял перчатки, маску, погрузил их в емкость для сбора отходов класса «Б».  17. Провел гигиеническую обработку рук.  Педиатрия - **СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА НА ЛЕЧЕБНО - ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ**  1. Уточнил ограничения передвижения (операция и пр). Предупредил ребенка о процедуре. Получил согласие. Помощник во время перемещения будут придерживать капельницу, дренажные трубки и другие приспособления  2. Провел гигиеническую обработку рук надел перчатки  3. Оценил окружающую обстановку на предмет безопасности при осуществлении перемещения. Опустил боковые поручни кровати, если они есть, закрепить тормоза кровати  4. Расположил каталку под углом не менее 60° у края кровати (в ногах). Закрепил тормоза каталки.  5. Медработники, участвующим в перемещении встали вдоль кровати: (самый сильный – в центре), выставив одну ногу вперед, присев на нее, другую отставить назад.  6. Подвели руки (до локтя) под пациента:  1-й под голову, плечи и верхнюю часть спины;  2-й под поясницу и ягодицы;  3-й под голени и стопы.  7. По команде лидера на счет «три»: перенесли массу своего тела на ногу, отставленную назад  плавно подтянули пациента на край кровати;  сделали паузу;  на новую команду на счет «три» перекатили пациента на себя, прижали его к себе и  подняли, разогнув колени и выпрямив спину  8. Все вместе, двигаясь назад, развернулись лицом к каталке.  9. На счет «три» согнули колени и осторожно опустили ребенка на каталку, укрыли простыней или одеялом.  10. Зафиксировали ребенка, или подняли поручни  ребенка, предварительно сняв тормоз с каталки и оценивая все изменения состояния.  12. Сняли перчатки, сбросили в емкость для сбора отходов класса «Б», провели гигиеническую обработке рук |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21  05 | Хирургия - НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ЧАСТИЧНОГО СНЯТИЯ ШВОВ И ДРЕНИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ  1. Одел маску, волосы убрал под чепчик, с рук снял все украшения.  2. На рядом стоящий со стерильным столом, рабочий столик, поместил необходимые для работы растворы (Перекиси водорода 3%, фурациллина 1: 5000, новокаина 0,25%, NaCL10%), кожный антисептик и нестерильный перевязочный материал (бинты, липкий пластырь и т.д.), упаковки со шприцем, резиновый дренаж, микроирригатор.  3. Провел обработку рук хирурга, надеть перчатки.  4. Открыл стерильный стол с инструментами и материалом, стерильным пинцетом взять со стола стерильный лоток и в него сложил необходимые инструменты.  5.Брюшистый или копьевидный скальпель 1шт., сосудистый зажим Бильрота 2 шт., пинцеты- (хирургический и анатомический), ножницы прямые Купера- 1шт., зонд желобоватый Кохера- 1шт.  Терпия - **ВНУТРИВЕННАЯ КАПЕЛЬНАЯ ИНЪЕКЦИЯ**  1. Пригласил и проинформировал пациента, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, надел перчатки.  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом.  4. Смочил ватные шарики спиртсодержащим антисептиком.  5. Подготовил лекарственный препарат (проверил срок годности лекарственного средства, целостность флакона)  6. Обработал ватным шариком наружную крышку флакона с лекарственным средством. Нестерильным пинцетом вскрыл центральную часть металлической крышки флакона и обработал резиновую пробку флакона вторым ватным шариком.  7. Проверил целостность упаковки и срок стерильности системы для инфузии. Вскрыл пакет с системой, взял ее в руки.  8. Закрыл зажим на системе, снял колпачок с иглы для флакона, ввел иглу до упора во флакон.  9. Перевернуть флакон вверх дном и закрепил на штативе, открыл воздуховод. Заполнил баллон системы до середины при помощи нажатия на него.  10. Снял инъекционную иглу с колпачком, положил в стерильный лоток.  11. Открыл зажим и заполнил капельницу по всей длине жидкостью до полного вытеснения воздуха (над лотком).  12. Закрыл зажим, присоединил инъекционную иглу с колпачком, вытеснил воздух через иглу, не снимая колпачка.  13. Зафиксировал систему на штативе  14. Удобно уложил пациента. Положил клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту.  15. Наложил венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросил пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.  16. Пропальпировал вены локтевого сгиба пациента. Выбрал наиболее наполненную и наименее смещающуюся подкожную вену.  17. Надел очки. Обработал перчатки спиртсодержащим антисептиком.  18. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватным шариком место инъекции.  19. Большим пальцем зафиксировал вену, ниже места венепункции. Ввел иглу в вену. Убедился, что игла в вене.  20. Ослабил жгут, открыл зажим капельницы, убедился, что игла в вене и лекарство не поступает под кожу.  21. Закрепил систему лентой лейкопластыря. Отрегулировал скорость поступления лекарственного средства.  22. В теение инфузии следит за самочувствием пациента  23. После завершения инфузии обработал руки, надел перчатки, закрыл зажим, убрал лейкопластырь, к месту пункции приложил ватный шарик и извлек иглу.  24. Попросил пациента согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 минут  25. Использованную иглу сбросил в иглосъемник. Использованные системы для инфузии, ватные шарики поместил в ѐмкость для сбора отходов класса «Б».  26. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» (кроме вакцин, антибиотиков – отходы класса «Б», цитостатики - отходы класса «Г»).  27. Использованный жгут, клеенчатую подушечку и очки обработал тканевыми салфетками, смоченными дезинфицирующим раствором.  28. Использованные лотки и пинцет поместил в соответствующие ѐмкости для дезинфекции.  29. Снял перчатки, маску, поместил в ѐмкость для сбора отходов класса «Б»  30. Провел гигиеническую обработку рук.  Педиатрия - **УХОД ЗА ВОЛОСАМИ РЕБЕНКА**  1. Провел гигиеническую обработку рук.  2. Объяснил ребенку (маме) цель и ход процедуры, приготовил оснащение  3. Уложил (усадил) ребенка в кровати удобно, накинул на плечи полотенце  4. Медленно и осторожно расчесал волосы ребенка, начиная с концов, не применяя силу  5. Уложил (заплел) волосы ребенка так, как ему понравилось, после процедуры предложил зеркало.  6. Использованные полотенце поместил в мешок для сбора грязного белья.  7. Провел гигиеническую обработку расчески и рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22  05 | Хирургия - **ПОДГОТОВКА ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ВСКРЫТИЯ ГНОЙНИКА**  1. Одел маску, волосы убрал под чепчик, с рук снял все украшения,  2. На рядом стоящий со стерильным столом, рабочий столик, поместил необходимые для работы растворы (Перекиси водорода 3%, фурациллина 1: 5000, новокаина 0,25%, NaCL10%), кожный антисептик и нестерильный перевязочный материал (бинты, липкий пластырь и т.д.), упаковки со шприцем.  3. Провел обработку рук хирурга, надел перчатки.  4. Открыл стерильный стол с инструментами и материалом (простыни, халаты), стерильным пинцетом взял со стола стерильный лоток и в него поместил инструменты.  5.Брюшистый или копьевидный скальпель 1шт., сосудистый зажим Бильрота 2 шт., пинцеты- (хирургический и анатомический), 2х зубчатые крючки, ножницы прямые Купера-1шт., зонд желобоватый Кохера- 1шт.  Терапия - **ВНУТРИВЕННАЯ ИНЪЕКЦИЯ**  1. Пригласил и проинформировал пациента, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску. Надел перчатки.  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртсодержащим антисептиком.  4. Приготовил терильный шприц, положил его в стерильный лоток.  Подготовил лекарственный препарат  5. сверил лекарственный препарат с листом врачебных назначений. Проверил срок годности лекарственного средства. Визуально оценил лекарственное средство на предмет его пригодности.  6. Обработал ватным шариком ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыл ампулу (флакон), набрал лекарственное средство в приготовленный шприц.  7. Сменил иглу для инъекции. Вытеснил воздух из шприца, не снимая колпачок.  8. Удобно усадил или уложил пациента. Положил клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациента.  9. Наложил венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросил пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми  10. Пропальпировал вены локтевого сгиба у пациента. Выбрал наиболее наполненную и наименее смещающуюся подкожную вену.  11. Надел очки. Обработал перчатки спиртсодержащим антисептиком.  12. Обработал ватным шариком широкое  инъекционное поле движением снизу вверх. Обработал другим ватным шариком место инъекции.  13. Большим пальцем левой руки зафиксировал вену. Ввел иглу в вену срезом вверх.  14. Потянул поршень на себя, убедился, что игла в вене.  15. Ослабил жгут. Еще раз проверил положение иглы.  16. Медленно ввел лекарственный препарат, не меняя положение шприца. Прижал к месту инъекции стерильный ватный шарик. Быстрым движением извлек иглу  17. Попросил пациента согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 минут  18. Использованную иглу сбросил в иглосъемник. Использованные шприцы, ватные шарики погрузил в емкость для сбора отходов класса «Б».  19. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» (кроме вакцин, антибиотиков – отходы класса «Б», цитостатики - отходы класса «Г»).  20. Использованный жгут, клеенчатую подушечку и очки обработал тканевыми салфетками, смоченными дезинфицирующим раствором.  21. Использованные лотки и пинцет поместил в соответствующие ѐмкости для дезинфекции.  22. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  Педиатрия - **УХОД ЗА КОЖЕЙ РЕБЕНКА**  1. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки.  3. Раздел ребенка, лежащего в кровати (поочередно различные части тела).  4. Смочил мягкую салфетку теплой водой или кожным антисептиком, слегка отжал  5. Протер кожу ребенка в следующей последовательности: за ушами, шею, спину, ягодичную область, переднюю часть грудной клетки, подмышечные и паховые складки, складки на руках и ногах.  6. Затем сухим полотенцем насухо осушил кожу в том же порядке.  7. Переодеть ребенка в чистую одежду  8. Использованные одноразовые салфетки поместил в емкость для отходов класса «Б», полотенце – в мешок для грязного белья.  9. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 23  05 | Хирургия - **ВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ПУТЕМ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА**  1. Приподнял конечность  2. Поместил прокладку из мягкой ткани на место наложения жгута или наложил жгут на одежду пострадавшего проксимально от ранения  3. Захватил жгут правой рукой у края с застежкой, а левой в 30-40 см ближе к середине  4. Растянул жгут, подвел под конечность и наложил первый циркулярный тур таким образом, чтобы начальный участок перекрывался следующим туром  5. Наложил следующие туры жгута по спирали в проксимальном направлении с нахлестом друг на друга, не натягивая  6. Закрепил конец жгута цепочкой или кнопочным замком  7. Оформил сопроводительную записку: указал дату, час и минуты наложения жгута, указал Ф.И.О. накладывающего жгут  8. Поместил записку под одним из туров жгута  Терапия - **ЗАБОР КРОВИ СИСТЕМОЙ ВАКУУМНОГО ЗАБОРА КРОВИ Vacuette**  1. Пригласил и проинформировать пациента, получил согласие на проведение процедуры  2. Провел гигиеническую обработку рук, надел маску, перчатки.  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.  4. Собрал систему вакуумного забора крови Vacuette.  5. Удобно усадил или уложил пациента. Положил клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту.  6. Наложил венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросил пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.  7. Пропальпировал вены локтевого сгиба пациента, надел очки. Обработал перчатки спиртосодержащим антисептиком.  8. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватным шариком место инъекции (вкола).  9. Провел пунктирование вены. Вставил пробирку в держатель до упора. Ослабил жгут, как только кровь начала поступать в пробирку.  10. Извлек пробирку после прекращения тока крови из держателя. Вынул держатель с иглой из вены, предварительно приложив к месту венепункции ватный шарик, или спиртовую салфетку. Пробирку поставил в штатив  11. Вакутейнер сбросил в контейнер для сбора колюще-режущих изделий, класса «Б», ватные шарики сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б», пинцет и лоток погрузил в емкости  для дезинфекции, обработал очки, жгут  12. Снял перчатки, маску, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук  Педиатрия - **ОБРАБОТКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА**  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получил его согласие  2. Провел гигиеническую обработку рук, надел перчатки  3. Налил в мензурку перекись водорода 3%. Приготовил лоток с ватными турундами  4. Смочил ватную турунду в 3% перекиси водорода, или закапал в наружный слуховой проход 2-3 капли 3% перекиси водорода  5. Оттянул, рукой ушную раковину так, чтобы выровнять слуховой проход (к верху и кзади).  6. Ввел турунду вращательными движениями в наружный слуховой проход на глубину не более 1 см. на 2-3 минуты.  7. Извлек турунду из слухового прохода вращательными движениями. При необходимости для очищения использовал несколько турунд.  8. Обработал другой слуховой проход тем же способом.  9. Использованные лотки, пинцет, поместил в соответствующие емкости для дезинфекции. Ватные турунды сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б».  10. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. Сделал запись о проведенной процедуре. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 25  05 | Хирургия - **ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ПОМОЩИ ЭЛЕКТРООТСОСА**  1. Уложить его спиной на жесткую поверхность, подложить валик в подлопаточную область, снять стесняющую одежду, максимально запрокинуть голову назад (одну руку подвести под шею, а другую положить на лоб больного), поднять и выдвинуть вперед и вверх подбородок или воспользоваться роторасширителем, голову повернуть набок  2. Надеть резиновые перчатки, обработать их 96 % раствором спирта или 1 % раствором хлорамина;  3. Языкодержателем или пальцами через салфетку вытянуть запавший язык, зафиксировать его булавкой к одежде или щеке, повязке или шине;  4. Салфеткой на зажиме или на II - III пальцах, или резиновой грушей через катетер, или электроотсосом удалить рвотные массы, слизь, кровь, инородные тела;  5. Ввести через рот или нос воздуховод или дыхательную трубку, осуществить искусственную вентиляцию легких  Педиатрия - **ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (ВОЗРАСТ ДО 2 ЛЕТ**  1. Объяснил маме/ родственникам цель исследования. Получил согласие  2. Подготовил необходимое оснащение.  3. Обработал руки гигиеническим способом.  4. Обработал сантиметровую ленту 70% этиловым спиртом.  5. Наложил сантиметровую ленту на грудную клетку по ориентирам: сзади – нижние углы лопаток; спереди - нижний край около сосковых кружков  6. Сообщил результат маме  7. Обработал сантиметровую ленту 70% этиловым спиртом.  8. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Обработал руки гигиеническим способом.  9. Результаты занес в историю развития ребенка.  Терапия - **ПОСТАНОВКА СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА**  1. Доброжелательно и уважительно представился. Уточнил у пациента понимание цели и хода процедуры, получил его согласие  2. Вымыл руки на гигиеническом уровне  3. Надел чистые перчатки  4. Достал чистый лоток для подготовки материала на четыре слоя компресса  5. Отрезал ножницами необходимый ( соответствии с площадью области применения) кусок бинта , сложил бинт в 8 слоев и положил в лоток  6. Вырезал слой компрессной бумаги на 2 см. больше с каждого края, чем бинт и положил ее в лоток.  7. Подготовил слой ваты, большего размера, чем компрессная бумага, и положил в лоток.  8. Достал чистый лоток и налил в него лекарственное средство для компрессов.  9. Смочил бинт в растворе, отжал его и наложил на область применения.  10. Укрыл бинт слоем компрессной бумаги  11. Обложил компресс слоем ваты и закрепил несколькими турами бинтования  12. Проверил плотность прилегания компресса ( не смещается, не стесняет движений  13. Поместил лоток в емкость для использованного инструментария  14. Снял перчатки и также поместил их в емкость с дезраствором. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 26  05 | Хирургия - **ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ПОМОЩИ МЕШКА «АМБУ»**  1. Восстановил проходимость дыхательных путей: применяя тройного приема Сафара, удалил из дыхательных путей содержимое, инородные тела при помощи грушевидного баллончика или аспиратора.  2. Встал у изголовья пострадавшего, большой и указательный пальцы руки (левой у правшей) приняли форму буквы «С» и использую для плотного прижатия маски к лицу. Другими тремя пальцами этой же руки, принявшими форму буквы «Е», вывожу челюсть и подтягиваю лицо вверх к маске  3. Ритмичность сжатия мешка у взрослых до 18-20 в 1 мин. детей до 24-30 в 1 мин. периодически надавливаю на эпигастральную область для удаления воздуха из желудка и предупреждения регургитации  4. Проводя искусственную вентиляцию при помощи мешка АМБУ слежу за тем, чтобы были видны движения грудной клетки и контролирую цвет кожи лица  Терапия - **Дуоденальное зондирование**  1. Подготовил необходимое оснащение в манипуляционном кабинете.  Доброжелательно и уажительно представился. Уточнил у пациента аллергологический анамнез, получил его согласие. Напомнил, что процедура проводится натощак  2. Вымыл руки на гигиеническом уровне  3. Надел маску  4. Надел перчатки  5. Открыл упаковку с одноразовым дуоденальным зондом и извлек его.  6. Измерил расстояние от мочки уха до резцов, далее - до мечевидного отростка и сделал первую метку. Прибавил к первой метке расстояние, равное ширине ладони пациента и сделал вторую отметку  7. Усадил пациента на кушетку и предложил широко открыть рот.  8. Смоченный в стакане с водой кончик зонда положил на корень языка и предложил пациенту делать глотательные движения, медленно заглатывать зонд до первой отметки Уложил пациента на кушетку на правый бок, конец зонда опустил в пробирку ( без маркировки) на штативе .Штатив с пробирками располагается на низкой скамеечке рядом с кушеткой  9. Под правый бок пациента подложить грелку, обернутую салфеткой в четыре слоя.  10. В пробирку выделяется светлое мутное содержимое желудка .Предложил медленно, в течение 30-60 минут, заглатывать зонд до второй отметки, до появления золотисто-желтого отделяемого.Переставил зонд в пробирку с маркировкой «А»  11. В течение 20-30 минут собрал порцию желчи «А» в одну- две пробирки до прекращения ее выделения  12. Подогрел на водяной бане сульфат магнезии 33% до температуры 38\*С и ввел через зонд 20-40 мл с помощью шприца Жане, наложил зажим на зонд.  13. Предложил пациенту перевернуться на спину на 10 минут.  14. Вновь уложил пациента на правый бок на грелку, переставил зонд в пробирку «В» и снял зажим с зонда. В пробирку выделяется оливкового цвета жидкость.  15. Заполнил 2-5 пробирок. После появления жидкости светло-желтого цвета переставил зонд в пробирку с маркировкой «С»  16. Набрал две пробирки желчи порции «С» и закончил зондирование, наложив зажим на зонд  17. Предложил пациенту перейти в положение сидя  18. С помощью чистой салфетки извлек зонд и поместил его в емкость с дезинфицирующим раствором.  19. Дал пациенту прополоскать рот чистой водой  20. Зонд и салфетки поместил в мешок для отходов класса «Б».  21. Пробирки закрыл резиновыми пробками, поместил в контейнер для транспортировки вместе с направлением и доставил в лабораторию  22. обработал кушетку  23. снял перчатки, маску и поместил их в емкости для отходов класса «Б»  24. Обработал руки на гигиеническом уровне  Педиатрия - **УХОД ЗА УШАМИ РЕБЕНКА**  1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б».  2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение.  3. Обработал руки, надел стерильные перчатки.  4. Уложил ребенка на пеленальном столе (при проведении утреннего туалета - предварительно раздел ребенка, подмыл и осушил кожу).  5. Вращательными движениями прочистил слуховые  проходы тугими жгутиками. *(*уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости).  6. Передал ребенка маме или уложил его в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором.  7. Использованные ватные турунды поместил в емкость для отходов класса «Б». Лоток поместил в контейнер для дезинфекции  8. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 27  05 | Хирургия - **НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ НА ПРОМЕЖНОСТЬ**  1. Объяснил пациенту смысл манипуляции и необходимость ее выполнения. Уложил пострадавшего и во время выполнения манипуляции и встал лицом к нему.  2. Обработал кожу вокруг раны (70% этиловым спиртом, 1% раствором йодоната). Положил на травмированное место (рану) стерильную салфетку  3. Из бинта или ткани изготовил поясок и фиксировал вокруг талии пострадавшего или сделал (2-3 тура бинта) вокруг талии.  4. К пояску по середине привязал начало бинта, провел его через промежность и закрепил его за поясок (среднюю часть) с противоположной стороны.  *5.* Сделал петлю вокруг пояска, и операцию повторил обратным путем до полного закрепления салфетки в области  6. Проверил правильность, эффективность и эстетичность данной повязки  Терапия - **ПОДКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ ИНСУЛИНА**  1. Доброжелательно и уважительно представился Уточнил у пациента понимание цели и хода процедуры, получил его согласие  2. Вымыл руки на гигиеническом уровне  3. Надел чистые перчатки и обработал кожным антисептиком.  4. Подготовил лотки, пинцеты , ватные шарики и инсулиновый шприц.  5. Упаковки от них поместил в пакет для отходов класса «А»  6. Часть шариков залил спиртом, часть- оставил сухими.  7. Обработал пробку флакона с инсулином шариком со спиртом и сухим шариком  8. Набрал в шприц воздух на столько делений, сколько предстоит набрать инсулина, ввел воздух во флакон, перевернул шприц и флакон и набрал инсулин.  9. Поменял иглу и выпустил воздух не снимая колпачка с иглы  10. Положил шприц в стерильный лоток и обработал перчатки кожным антисептиком.  11. Дважды обработал кожу пациента ватными шариками со спиртом и высушил место инъекции сухим ватным шариком.  12. Взял шприц с инсулином, снял колпачок с иглы, сделал одной рукой кожную складку, а другой-ввел под углом 45\*шприц с инсулином  13. Отпустил кожную складку и, надавив на поршень, ввел инсулин  14. Через 3-4 секунды извлек иглу, прикрыв место инъекции сухим ватным шарико  15. Иглу поместил в иглоотсекатель  16. Использованные шприцы, ватные шарики поместил в пакет для отходов класса «Б»  Лотки и пинцеты замочил в дезрастворе.  Педиатрия - **УХОД ЗА ГЛАЗАМИ РЕБЕНКА**  1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б».  2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение (при уходе за новорожденным использовать стерильную воду).  3. Обработал руки, надел стерильные перчатки  4. Уложил ребенка на пеленальном столе (при проведении утреннего туалета- предварительно раздел ребенка, подмыл и осушил кожу).  5. Обработал глаза ребенка ватными шариками, смоченным кипяченой водой от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами.  6. Передал ребенка маме или уложил его в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором  7. Использованные ватные шарики поместил в емкость для отходов класса «Б». Лоток и мензурку поместил в контейнер для дезинфекции.  8. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 28  05 | Хирургия - **НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ НА КУЛЬТЮ**  1. Объяснил пациенту смысл манипуляции и необходимость ее выполнения. Уложил пострадавшего на перевязочный стол и во время выполнения манипуляции и встал лицом к нему.  2. Обработал кожу при наличии раны (70% этиловым спиртом, 1% раствором йодоната). Положил на травмированное место (рану) стерильную салфетку.  3. Наложил фиксирующие круговые туры бинта выше культи, бинт перегнул под прямым углом и провел в продольном направлении по культе, обогнув конец культи, провел бинт по задней поверхности, где снова перегнул.  4. Закрепил перегиб круговым ходом бинта. Туры бинта повторял до тех пор, пока вся культя не была закрыта.  5. Повязку закрепил на циркулярном туре. Проверил правильность, эффективность и эстетичность данной повязки  Педиатрия - **ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ВАННА (ДЛЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА)**  1. Убедился в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру Подготовил необходимое оснащение  2. Поставил ванночку в устойчивое положение  Надел фартук. Провел гигиеническую обработку рук, одел перчатки  3. Обработал внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором, вымыл щеткой и сполоснул кипятком.  4. Протер пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовил на нем пеленки  5. Положил на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки), водный термометр. Наполнил ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  6. Набрал из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка  7. Раздел ребенкатпри необходимости подмыл проточной водой  8. Взял ребенка на руки, медленно погрузил в воду  (сначала ножки и ягодицы), вода доходит до уровня сосков ребенка. Продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка, освободил руку и надел на на нее рукавичку.  9. Помыл ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыл естественные складки  кожи). Последними обмыл половые органы, межъягодичную область  10. Снял рукавичку. Перевернул ребенка вниз лицом и приподнял его над водой. Ополоснул малыша водой из кувшина  11. Накинув полотенце, положил ребенка на пеленальный столик. Осушил кожные покровы промокательными движениями  12. Использованные пеленки, «рукавичку» поместил в мешок для грязного белья, слил воду из ванны.  13. Обработал внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола, дезраствором  14. Снял фартук и поместил в контейнер для дезинфекции, снял перчатки и поместить в контейнер с отходами класса Б  Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 29  05 | Хирургия - **НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ НА МОЛОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ**  1. Объяснил пациенту смысл манипуляции и необходимость ее выполнения. Усадил пострадавшего и во время выполнения манипуляции и встал лицом к нему.  2. Обработал кожу при наличии раны (70% этиловым спиртом, 1% раствором йодоната). Положил на травмированное место (рану) стерильную салфетку.  3. Первый тур бинта фиксирующий, наложил вокруг грудной клетки под обеими грудными железами. Затем тур бинта перевел на заднюю поверхность грудной клетки косо вверх на противоположное надплечье.  4. Огибая надплечье, спустил косо вниз на больную сторону, прикрывая положенную салфетку на грудной железе, начиная с нижних отделов. Последующие туры бинта повторяются в такой же последовательности до полного закрытия раны железы.  5. Проверил правильность, эффективность и эстетичность данной повязки  Терапия - **ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУЛКА**  1. Убедился в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру  2. Подготовил необходимое оснащение  3.Надел фартук. Провел гигиеническую обработку рук, надел перчатки, при необходимости обработал пеленальный столик и постелил на него пеленку  4.Усадил ребенка на руках у помощника. Который зафиксировал ноги, руки и голову ребенка (ребенка младшего возраста можно завернуть в пеленку и уложить на пеленальном столе)  5. Надел фартук поверх рук фиксирующего  6.Поставил таз для промывных вод у ног ребенка  7.Измерил зондом расстояние до желудка (от мочки уха до кончика носа и до мечевидного отростка)  8.Смочил «слепой» конец зонда в воде  9.Открыл рот ребенка с помощью шпателя (если не открывает сам, возможно использовать роторасширитель)  10.Ввести зонд по средней линии языка до метки( следить за дыханием ребенка) и завести указательным пальцем за зубы  11.Присоединить к зонду воронку и, опустив ниже уровня желудка, подождать появления желудочного содержимого  12.При появлении содержимого желудка в устье воронки – заполнить воронку физ.раствором или водой и медленно поднять вверх, следить за поступлением жидкости в желудок жидкость опускается до устья воронки  13. Быстро, но плавно опустить воронку ниже уровня желудка и вылить ее содержимое в таз (следить чтобы количество введенной и выведенной жидкости было одинаковым)  14.Повторить промывание до получения «чистой воды  15.Отсоединить воронку, быстро извлечь зонд  16.Прополоскать рот ребенку и передать его маме  17.Весь инструментарий, фартуки подвергнуть дезинфекции  18.Содержимое желудка при необходимости собрать в стерильную емкость и отправить в лабораторию  Педиатрия - **ОБРАБОТКА ГЛАЗ**  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получил его согласие  2. Провел гигиеническую обработку рук, надел перчатки  3. Осмотрел глаза пациента, оценил состояние  4. Приготовил лоток с марлевыми шариками и часть залил стерильным вазелиновым маслом, другую часть водным антисептическим раствором или стерильной водой, можно использовать разные мензурки для масла и раствора.  5. Обработал отдельным марлевым шариком для каждого глаза, смоченным в вазелиновом масле, веки по направлению от наружного угла к внутреннему углу глаза с целью размягчения и отслойки корочек. Использованные шарики сбросил в лоток для использованного материала  6. Обработал веки, в том же направлении сухими марлевыми шариками, используя для каждого глаза отдельный шарик для того, чтобы удалить отслоившиеся корочки.  7. Обработал шариками, смоченными в антисептическом растворе или стерильной воде, веки по направлению от наружного угла к внутреннему углу глаза, также используя отдельные шарики для каждого глаза. При промывании глаз шарики менял по мере необходимости.  8. Протер еки сухим марлевыми шариками в том же направлении, используя для каждого глаза отдельный шарик. Шарики сбросил в лоток для использованного материала.  9. Использованные лотки, пинцет, поместил в соответствующие емкости для дезинфекции. Марлевые шарики сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б».  10. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. Сделал запись о проведенной процедуре. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 30  05 | Хирургия - **НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ «ВАРЕЖКА»**  1. Объяснил пциенту цель и ход предстоящей процедуры  2. Встал лицом к пациенту  3. Обработал кожу при наличии раны (70% этиловым спиртом, 1% раствором йодоната). Положил на травмированное место (рану) стерильную салфетку и салфетку между пальцев.  4. Фиксирующий тур наложил в области лучезапястного сустава  5. Далее бинт перегнул и повел по тыльной стороне кисти до кончиков пальцев  6. Затем по ладонной стороне до нижней трети предплечья и вновь перегнул  7. Несколькими возвращающимися турами полностью закрыл пальцы.  8. Повязку закончил спиральными восходящими оборотами бинта от пальцев на кисть и закрепил на предплечье фиксирующим туром.  9. Проверил правильность, эффективность и эстетичность данной повязки.  Педиатрия - **ТЕРМОМЕТРИЯ**  1. Получил согласие пациента (родственников ребенка)  2. Вытер салфеткой кожу подмышечной области насухо  3. Извлек термометр из контейнера с маркировкой «чистые термометры», встряхнул, проверил шкалу деления  4. Поместил термометр нижним концом в подмышечную область так, чтобы резервуар ртути со всех сторон соприкасался с кожей  5. Зафиксировал/привел к груди руку  6. Засек время  7. Извлек термометр из подмышечной области  8. Определил показания термометра  9. Термометр встряхнул и поместил в емкость для дезинфекции  10. Снял перчатки и погрузил их в контейнер с маркировкой «Отходы. Класс Б».  11. Провел гигиеническую обработку рук.  12. Записал результат в температурный лист  Теарпия - **ЗАБОР КАЛА НА БАКПОСЕВ**  1. Объяснил пациенту/маме/родственникам цель исследования, получил согласие.  2. Подготовил необходимое оснащение. Поставил стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру направления  3. Установил пробирку с консервантом в штатив.  4. Провел гигиеническую обработку рук  5. Надел медицинские перчатки.  6. Обеспечил правильное положение пациента  7. Ввел петлю в анальное отверстие на глубину 4-5 см  8. Извлек петлю и поместил в стерильную пробирку с консервантом  9. Плотно закрыл пробирку с консервантом ватно-марлевым тампоном.  10. Снял перчатки и погрузил их в контейнер с маркировкой «Отходы. Класс Б». Провел гигиеническую обработку рук |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 1  06 | Хирургия - **НАЛОЖЕНИЕ ШИНЫ КРАМЕРА НА НИЖНЮЮ (ВЕРХНЮЮ) КОНЕЧНОСТЬ**  1. Успокоил пострадавшего, объяснил ему суть предстоящей манипуляции.  2. Проверил наличие элементов (пять шин Крамера, укутанных слоем ваты, закрепленных бинтом).  3. Разрезал одежду в предполагаемом месте травмы и осмотрев место травмы, убедился в наличии перелома. При наличии ран, ссадин наложил повязку.  4. Смоделировал шины по здоровой конечности  5. По задней поверхности конечности наложил шину Крамера от кончиков пальцев стопы до подвздошной кости.  6. Наложил две шины на наружную поверхность конечности, от стопы до подмышечной впадины  7. Наложил шину на внутреннюю поверхность голени с загибом на стопу.  8. Зафиксировал шину циркулярными турами бинта от голеностопного сустава к тазобедренному  9. Оценил надежность иммобилизации (прочно фиксированы шины, плотно прилегают к конечности на всем протяжении)  10. Оценил состояние конечности: температуру, чувствительность и активные движения пальцев  Терапия - **НАНЕСЕНИЕ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА НА КОЖУ**  1. Проинформировал пациента о цели и технике проведении манипуляции, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры  2. Провел гигиеническую обработку рук  3. Надел маску, очки, перчатки, обработал перчатки антисептиком  4. Удобно усадил (уложил или поставил) пациента на клеѐнку  5. Втѐр средство (бензилбензоат) в кожу пациента: руки, туловище, ноги (включая подшвы и между пальцами)  6. Надел на пациента чистое бельѐ  7. Дал рекомендации пациенту – не смывать средство 3 часа.  8. Использованную клеѐнку и очки поместил в ѐмкость для дезинфекции  9. Снял перчатки, поместил их в ѐмкость с маркировкой «отходы класса «Б»  10. Провел гигиеническую обработку рук  Педиатрия - **ПЕЛЕНАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО**  1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б»  2. Объснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение  3. Обработал руки, надел стерильные перчатки  4. Уложил на пеленальном столе пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая, тонкая и подгузник) приготовил распашонки, тонкую вывернул швами наружу  5. Распеленал ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положил на пеленальный стол  6. Надел на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, а фланелевую – разрезом вперед  7. Надел треугольный (одноразовый) подгузник, проведя широкий угол между ножек ребенка, а узкие концы обернул вокруг туловища.  8. Завернул ребенка в тонкую пеленку, проведя один край между ножек, в другим обернул ребенка. Нижний край пеленки подвернул (оставив место для свободного движения ножек) и зафиксировал пеленку, расположив «замочек» спереди  9. Завернул ребенка в теплую пеленку, расположив ее верхний край на уровне козелка ребенка. Зафиксировал нижний край пеленки на уровне серединыплеч ребенка, «замочек» расположил спереди  10. Уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором  11. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 2  06 | Терапия - КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЖЕНЩИН  Предупредил пациентку о проведении манипуляции. Получил согласие на проведение процедуры.  Обеспечил изоляцию пациентки.  Провел гигиеническую обработку рук, надел маску, перчатки.  Попросил пациентку лечь на спину, ноги согнуть в коленях и развести в стороны, при необходимости помог пациентке. Подложил под ягодицы пациента адсорбирующую пеленку, поставил судно.  Подготовил оснащение к подмыванию пациентки  Взял в левую руку емкость с раствором для подмывания, в правую - корнцанг с салфетками. Подмыл пациентку движениями сверху вниз, последовательно от лобка к анальному отверстию, меняя салфетки.  Осушил кожу в той же последовательности  Салфетки сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Корнцанг в емкость для дезинфекции  Снял перчатки. Поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. Надел стерильные перчатки.  Подготовил оснащение для катетеризации: стерильный лоток, 2 стерильных пинцета, стерильные марлевые салфетки, стерильное вазелиновое масло, раствор водного антисептика.   |  | | --- | | Провел туалет половых органов | | - раздвинул левой рукой половые губы, правой рукой с помощью пинцета взял марлевые салфетки, смоченные в растворе антисептика на водной основе, и обработал отверстие мочеиспускательного канала движением сверху вниз между малыми половыми губами, использовал не менее двух салфеток.  Сменил марлевую салфетку. Приложил марлевую салфетку, смоченную в растворе антисептика на водной основе к отверстию мочеиспускательного канала. Сбросил салфетку и корнцанг в лоток для использованного материала  Сменил пинцет. Взял пинцетом клюв мягкого катетера на расстоянии 4-6 см от его конца. Обвел наружный конец катетера над кистью и зажал между 4 и 5 пальцами правой руки. Облил конец катетера стерильным вазелиновым маслом над лотком.  Развел левой рукой половые губы, а правой ввел катетер пинцетом на 4-6 см, до появления мочи. Оставшийся конец катетера опустил в емкость для сбора мочи. Пинцет положил в лоток для использованного материала.  После прекращения мочевыделения струей, извлек катетер, одновременно надавливая на переднюю брюшную стенку над лобком левой рукой.  Катетер поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Лотки, и пинцеты погрузил в емкости для дезинфекции. Одноразовую пеленку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».  Снял перчатки, маску, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук |   Педиатрия - **ОБРАБОТКА ПУПОЧНОЙ РАНКИ**  1. Информировал маму о проведении процедуры. Подготовил необходимое оснащение.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки.  3. Обработал пеленальный стол, снял перчатки, обработал руки и надел стерильные перчатки  4. Уложил ребенка на пеленальном столике.  5. Хорошо растянул края пупочной ранки пальцами и капнул в нее раствор 3% перекиси водорода  6. Удалил образовавшуюся «пену» стерильной ватной палочкой движение изнутри наружи  7. Обработал ранку палочкой, смоченной 70% спиртом, затем кожу вокруг ранки (от центра к периферии).  8. По необходимости обработал ранку (не затрагивая кожу) перманганатом калия с помощью ватной палочки Можно обрабатывать ранку пенкообразующими антисептиками (лифузоль).  9. Запеленал ребенка и передал его маме. отработанный материал поместил в емкость для отходов класса «Б»  10. Обработал пеленальный столик  11. Снял перчатки, поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 3  06 | Терапия - **ПОСТАНОВКА СИФОННОЙ КЛИЗМЫ**  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получить его согласие, если пациент контактен  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, фартук, перчатки.  3. Поставил таз около кушетки. Положил на кушетку адсорбирующую пеленку так, чтобы она свисала в таз для промывных вод.  4. Попросил пациента принять правильное положение, при необходимости помог пациенту.  5. Вскрыл упаковку с толстым зондом, и воронкой. Обработал перчатки антисептическим раствором.  6. Взял в руку зонд, смазал слепой конец зонда вазелиновым маслом. Ввел закругленный конец зонда в кишечник на глубину 30-40 см.  7. Присоединил воронку к другому концу зонда, держал ее слегка наклонно на уровне ягодиц пациента  8. Налил в воронку 0,5-1 л воды. Емкость с чистой водой стоит так, чтобы в нее не попали брызги промывных вод. Поднял воронку выше ягодиц так, чтобы вода ушла в кишечник до устья воронки.  9. Опустил воронку ниже ягодиц, не переворачивая до тех пор, пока вода из кишечника не заполнила воронку полностью.  10. Слил воду из воронки в приготовленную емкость (при необходимости в лабораторную посуду для исследования). Промывание повторял до чистых промывных вод, с использованием не более 10-12 л воды.  11. Отсоединил воронку, оставил зонд в кишечнике на 10-20 минут. Воронку погрузил в емкость для дезинфекции.  12. Извлек зонд из кишечника через салфетку или туалетную бумагу. Помог пациенту провести туалет анального отверстия. У женщин обязательно кзади. Зонд и салфетку положил  13. Промывные воды слил в канализацию. Адсорбирующую пеленку сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б».  14. Все использованные емкости подверг дезинфекции. Обработал рабочие поверхности и фартук.  15. Снял перчатки, маску, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  Педиатрия - **ОБРАБОТКА ПЕЛЕНАЛЬНОГО СТОЛА**  1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки  2. Приготовил стерильную ветошь и смочил в емкости с дезинфектантом  3. Обработал пеленальный стол от центра к периферии.  4. Обработал бортики стола  5. Ветошь погрузил в контейнер с дез.средством «Для использованной ветоши  6. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук  7. Повторил обработку через 15 минут или до и после пеленания каждого ребенка. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 4  06 | Терапия - **ПОСТАНОВКА ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ, ИСПОЛЬЗУЯ ОДНОРАЗОВУЮ КРУЖКУ ЭСМАРХА**  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получить его согласие, если пациент контактен.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, фартук, перчатки.  3. Извлек кружку Эсмарха из упаковки, упаковку поместил в емкость для сбора отходов класса «А».  4. При помощи запорного устройства перекрыл удлинительную трубку, заполнил мешок-емкость 1,5 л. воды, предварительно измерив ее температуру при помощи водного термометра. Подвешал кружку на штативе, на уровне одного метра от пола. Горловину мешка плотно закрыл крышкой.  5. Открыл запорное устройство и удалил воздух из системы, закрыл запорное устройство, закрепил трубку на штативе  6. Положил адсорбирующую пеленку на кушетку так, чтобы она свисала в таз, попросил пациента принять правильное положение, оголить ягодицы. При необходимости помог пациенту.  7. Снял колпачок с дистального конца трубки, сбросил в отходы класса «А». Облил дистальный конец трубки вазелиновым маслом.  8. Раздвинул ягодицы и осторожно ввел дистальный конец трубки в прямую кишку: вначале по направлению к пупку на 3-4 см, а затем параллельно позвоночнику на 6-8 см.  9. Открыл запорное устройство на системе и ввел необходимое количество жидкости, оставив на дне мешка немного воды, закрыл кран, регулирующий поступление воды.  10. Извлек дистальный конец трубки из прямой кишки через салфетку или туалетную бумагу  11. Попросил пациента в течение 10 минут полежать на спине, удерживая воду в кишечнике, затем опорожнить кишечник в унитаз или судно.  12. Погрузил систему, адсорбирующую пеленку в емкость для сбора отходов класса «Б».  13. Снял фартук, провел его дезинфекцию, снял перчатки, поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б».  14. Провел гигиеническую обработку рук.  15. После дефекации пациента, убедился, что процедура проведена успешно  Педиатрия - **ОБРАБОТКА ПОСУДЫ ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**  1. Промыл бутылочки и соски под проточной водой с помощью ершика и погрузил в разные промаркированные емкости с 2% раствором питьевой соды на 15 – 20 минут  2. Ершик после обработки бутылочек промыл проточной водой с мылом и прокипятил в промаркированной посуде  3. Бутылочки и соски прополоскал под проточной водой  4. Просушил бутылочки в вертикальном положении на сетке  5. Обеззараживал бутылочки в сухожаровом шкафу 45 минут при t - 180°  6. Накрыл стерильный стол и выложил на него стерильные бутылочки (Хранить не более 6 часов).  7. Соски прокипятил в течение 30 минут с момента закипания в специальной емкости и слил воду  8. Соски кипятил перед каждым кормлением |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 5  06 | Терапия - **ПОСТАНОВКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ**  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры, получил согласие, если пациент контактен.  2. Приготовил гипертонический раствор, подогрев его на водяной бане, измерил температуру раствора водным термометром, 38°С.  3. Провел гигиеническую обработку рук, надел маску, перчатки  4. В грушевидный баллон набрал гипертонический раствор 100-150 мл.  5. Положил адсорбирующую пеленку на кушетку. Попросил пациента принять правильное положение  6. Обработал перчатки антисептическим раствором  7. Извлек газоотводную трубку из упаковки и облил вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки.  8. Ввел газоотводную трубку в прямую кишку на глубину 20-30 см.  9. Выпустил остатки воздуха из баллона. Присоединил к газоотводной трубке грушевидный баллон и медленно ввел набранный раствор  10. Отсоединил, не разжимая, грушевидный баллон от газоотводной трубки.  11. Марлевой салфеткой провел туалет анального отверстия, у женщин обязательно по направлению кзади. Напомнил пациенту, что эффект наступит через 20-30 минут  12. По окончании процедуры адсорбирующую пеленку газоотводную трубку, марлевые салфетки поместил в ѐмкость для сбора отходов класса «Б». Флакон из-под гипертонического раствора поместил в емкость для сбора отходов класса «А».  13. Грушевидный баллон поместил в емкость для дезинфекции.  14. Снял перчатки, маску, поместил в ѐмкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  15. После дефекации пациента, убедился, что процедура проведена успешно.  Педиатрия - **СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПОПЕРЕЧНЫМ СПОСОБОМ**  1. Установил доверительные отношения с пациентом, объяснить цель и ход процедуры, получил согласие на проведение (по возможности).  2. Подготовил комплект чистого белья, чистую простыню свернул в поперечный рулон.  3. Провел гигиеническую обработку рук, надел перчатки. Отгородил пациента ширмой  4. Определил в палате «чистую» зону для чистого белье (стол, тумбочка) Приготовил емкость для сбора грязного белья.  5. Снял (выполняет помощник) с одеяла пациента пододеяльник, укрыл пациента пододеяльником на время смены белья. Сложил одеяло и отложил его в «чистую» зону.  6. Убрал подушку из-под головы пациента, снял с нее грязную наволочку, поместил в емкость для сбора грязного белья (выполняет помощник), надел чистую наволочку и положил в чистую зону. Высвободил края грязной простыни из-под матраца (выполняет помощник).  7. Приподнял пациента за голову и плечи, удерживал пациента. (Выполняет помощник) одной рукой скатал грязную простыню до середины кровати.  8. Расстелил чистую. На чистую простыню положил подушку и опустил на нее голову пациента.  9. Согнул пациенту ноги, попросил его приподнять таз, или помог пациенту, сдвинул грязную простыню к ногам пациента (выполняет помощник), расправил чистую.  10. Поместил грязную простыню в емкость для сбора грязного белья (выполняет помощник).  11. Раскрутил чистую простыню, тщательно разгладил, чтобы не было складок, заломов и других неровностей, подстелил подкладную пелѐнку. Заправил края чистой простыни под матрац  12. Надел чистый пододеяльник на одеяло  13. Убрал грязный пододеяльник в емкость для сбора грязного белья (выполняет помощник  14. Накрыл пациента одеялом с чистым пододеяльником. Убедился, что пациенту комфортно. Поднял поручни кровати, при их наличии.  15. Убрал ширму. Емкость, для сбора грязного белья увез в санитарную комнату. Обработал поверхности в палате дезинфицирующим раствором.  16. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  17. Сделал запись о проведенной процедуре. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 6  06 | Терапия - **ВВЕДЕНИЕ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ**  1. Объяснил пациенту цель и ход выполнения процедуры и получить его согласие, если пациент контактен.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки.  3. Поставил ширму у кровати пациента, положил адсорбирующую пеленку на постель, попросил пациента принять правильное положение  4. Поставил на пеленку или на стул рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды.  5. Обработал перчатки антисептическим средством  6. Вскрыл упаковку и извлек газоотводную трубку.  7. Облил стерильным вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки и ввел на 20-30 см в кишку, свободный конец газоотводной трубки опустил в судно с водой.  8. Проконтролировал эффективность отхождения газов.  9. Укрыл пациента. Поднял поручни кровати при их наличии.  10. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б», провел гигиеническую обработку рук.  11. По истечении заданного времени обработал руки, надел перчатки, извлек газоотводную трубку из анального отверстия и поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».  12. Провел туалет анального отверстия  13. Адсорбирующую пеленку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б», вылил воду из емкости в канализацию, емкость дезинфицировал.  14. Снял перчатки, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б», провел гигиеническую обработку рук.  Педиатрия - **СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПРОДОЛЬНЫМ СПОСОБОМ**  1. Установил доверительные отношения с пациентом, объяснить цель и ход процедуры, получил согласие на проведение (по возможности).  2. Подготовил комплект чистого белья, чистую простыню свернул в продольный рулон.  3. Провел гигиеническую обработку рук, надел перчатки. Отгородил пациента ширмой  4. Определил в палате «чистую» зону для чистого белье (стол, тумбочка) Приготовил емкость для сбора грязного белья.  5. Снял (вполняет помощник) с одеяла пациента пододеяльник, укрыл пациента пододеяльником на время смены белья. Сложил одеяло и отложил его в «чистую» зону.  6. Убрал подушку из-под головы (выполняет помощник), снял с нее грязную наволочку, поместил в емкость для сбора грязного белья, надел чистую наволочку и положил в чистую зону  7. Повернул пациента на бок от себя так, чтобы больной оказался спиной к расстиланию простыни, другой специалист контролировал положение пациента на кровати с целью профилактики падения, либо поднял поручень кровати  8. Высвободил края грязной простыни из-под матраца (выполняет помощник), и скрутил валиком продольно в направлении спины пациента. Докрутив до тела лежащего, оставил грязную простыню, подоткнув ее под тело пациента.  9. Чистую простыню разложил на кровати и раскручивал в направлении спины пациента, избегая прямого контакта грязного и чистого постельного белья.  10. Повернул пациента сначала на спину, а затем на другой бок, помощник контролировал положение пациента на кровати с целью профилактики падения, либо поднял поручень кровати.  11. Скрутил грязную простыню (выполняет помощник) и сбросил ее в емкость для сбора грязного белья.  12. Раскрутил чистую простыню, тщательно разгладил, чтобы не было складок, заломов и других неровностей, подстелил подкладную пелѐнку. Заправил края чистой простыни под матрац.  13. Под голову пациента положил подушку. Надел чистый пододеяльник на одеяло, убрал грязный пододеяльник (выполняет помощник) в емкость для сбора грязного белья  14. Накрыл пациента одеялом с чистым пододеяльником. Убедился, что больному комфортно. Поднял поручни кровати, при их наличии.  15. Убрал ширму. Емкость, для сбора грязного белья увез в санитарную комнату. Обработал поверхности в палате дезинфицирующим раствором.  16. Снял перчатки, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  17. Сделал запись о проведенной процедуре |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 08  06 | Терапия - **РАЗВЕДЕНИЕ И ВВЕДЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО СРЕДСТВА**  1. Ознакомился с назначением врача  2. Пригласил и проинформировал пациента. Выяснил аллергоанамнез. Получил согласие на проведение процедуры  3. Провел гигиеническую обработку рук (студент проговаривает, но не выполняет). Надел маску. Надел перчатки.  4. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртсодержащим антисептиком.  5. Подготовил шприц к работе.  Подготовил лекарственный препарат  6. сверил лекарственный препарат с листом врачебных назначений; проверил срок годности лекарственного средства; визуально оценил лекарственное средство на предмет его пригодности;  Развел антибактериальное средство и набрал лекарственный препарат в шприц:  7. обработал наружную крышку флакона с лекарственным препаратом (порошком), вскрыл центральную часть металлической крышки флакона нестерильным пинцетом при ее наличии, обработал резиновую пробку ватным шариком;  8. Обработал ампулу с растворителем и вскрыл ее;  9. Набрал в шприц из ампулы необходимое количество растворителя по инструкции антибактериального препарата;  10. Ввел под углом 90° иглу во флакон с лекарственным средством (порошком), проколов  резиновую пробку, выпустил растворитель во флакон с порошком антибиотика, придерживая канюлю иглы, снял иглу вместе с флаконом с подыгольного конуса, соблюдая инфекционную безопасность, положил шприц в стерильный лоток, перемешал аккуратно лекарственное средство во флаконе до полного его растворения;  11. Набрал содержимое флакона (по назначению врача) в шприц, сменил иглу, вытеснил воздух из шприца, не снимая колпачок с иглы, готовый шприц положил в стерильный лоток.  12. Придал пациенту удобное положение. Пропальпировал место инъекции. Обработал перчатки спиртсодержащим антисептиком  13. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватнм шариком место инъекции.  14. Ввел иглу под углом 90 градусов к поверхности кожи, в мышцу и ввел лекарственное средство  15. Прижал к месту инъекции стерильный ватный шарик, смоченный антисептиком, быстрым движением извлек иглу, придерживая канюлю.  16. Снял иглу со шприца при помощи иглосъемника. Шприц и ватные шарики сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Лоток и пинцет погрузил в емкости для дезинфекции. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» флаконы – отходы класса «Б».  17. Снял перчатки, маску, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.  Педиатрия - |  |  |

Место печати МО

Подпись общего руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**По разделу: Сестринское дело в педиатрии**

Ф.И.О. обучающегося Березина Елена Сергеевна

Группы 409-1 специальности Сестринское дело Проходившего (ей) преддипломную практику с \_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_20\_\_\_г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Количество** |
| 1. | Сбор сведений о больном ребёнке. | **Выполнено** |
| 2. | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | **Выполнено** |
| 3. | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | **Выполнено** |
| 4. | Составление плана сестринского ухода за больным | **Выполнено** |
| 5 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | **Выполнено** |
| 6 | Выписка направлений на консультации специалистов | **Выполнено** |
| 7 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | **Выполнено** |
| 8 | Введение капель в глаза, нос, уши, | **Выполнено** |
| 9 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | **Выполнено** |
| 10 | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | **Выполнено** |
| 11 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | **Выполнено** |
| 12 | Подготовка материала к стерилизации | **Выполнено** |
| 13 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | **Выполнено** |
| 14 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима | **Выполнено** |
| 15 | Антропометрия | **Выполнено** |
| 16 | Проведение контрольного взвешивания | **Выполнено** |
| 17 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. | **Выполнено** |
| 18 | Пеленание | **Выполнено** |
| 19 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку | **Выполнено** |
| 20 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | **Выполнено** |
| 21 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. | **Выполнено** |
| 22 | Заполнение медицинской документации | **Выполнено** |
| 23 | Проведение проветривания и кварцевания | **Выполнено** |
| 24 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | **Выполнено** |
| 25 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | **Выполнено** |
| 26 | Проведение ингаляций | **Выполнено** |
| 27 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки | **Выполнено** |
| 28 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | **Выполнено** |
| 29 | Разведение и введение антибиотиков | **Выполнено** |
| 30 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. | **Выполнено** |
| 31 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | **Выполнено** |
| 32 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | **Выполнено** |
| 33 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | **Выполнено** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид манипуляции** | **Выполнено** |
|  | **Выполнено** |
| Сбор мочи для анализов: общий, по Нечипоренко, по Зимницкому, на бак. посев | **Выполнено** |
| Сбор кала на анализы: на яйца паразитов, на копрологическое исследование, на скрытую кровь. | **Выполнено** |
| Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей. | **Выполнено** |
| Смена постельного белья | **Выполнено** |
| Кормление тяжелобольного в постели | **Выполнено** |
| Измерение температуры тела с графической регистрацией Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления. | **Выполнено** |
| Раздача медикаментов пациентам | **Выполнено** |
| Обучение пациентов правилам проведения ингаляций, в том числе, небулаизериых | **Выполнено** |
| Подача кислорода пациенту | **Выполнено** |
| Измерение водного баланса у пациента | **Выполнено** |
| Подготовка пациента и ассистирование врачу при  плевральной пункции. | **Выполнено** |
| Подготовка пациента и проведение дуоденального  зондирования | **Выполнено** |
| Постановка очистительной клизмы | **Выполнено** |
| Постановка гипертонической клизмы | **Выполнено** |
| Постановка масляной клизмы | **Выполнено** |
| Постановка сифонной клизмы | **Выполнено** |
|  | **Выполнено** |
| Постановка периферического венозного катетера | **Выполнено** |
| Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях(желудочное кровотечение, приступ удушья при бронхиальной астме, приступ загрудинных болей при стенокардии) | **Выполнено** |
| Выполнение различных видов инъекций:  -подкожные,  -внутримышечные,  -внутривенные струйные | **Выполнено** |
| Выполнение внутривенного капельного введения лекарств | **Выполнено** |
| Разведение и введение антибиотиков | **Выполнено** |
| Введение инсулина. | **Выполнено** |
| Введение гепарина. | **Выполнено** |
| Проведение забора крови из вены на биохимическое исследование с помощью вакутейнера | **Выполнено** |
|  | **Выполнено** |
| Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке и при других острых аллергических реакциях | **Выполнено** |
|  | **Выполнено** |

Задача по педиатрии

**Проблемы**

Настоящие:

* частое мочеиспускание;
* лихорадка;
* снижение аппетита;
* боль при мочеиспускании.

Потенциальная:

* риск нарушения целостности кожи в области складок промежности

Краткосрочная цель*:* уменьшить частоту мочеиспусканий к концу недели.

Долгосрочная цель*:* родственники продемонстрируют знания о факторах риска (переохлаждение, соблюдение личной гигиены, питание) к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Обеспечить 1. диетическое питание (исключить острые и жирные блюда, количество жидкости должно соответствовать рекомендации врача) | Для нормализации водного баланса |
| Обеспечить 2. смену нательного и постельного белья пациента по мере загрязнения | Для соблюдения правил личной гигиены пациента |
| Обеспечить 3. регулярное подмывание пациента и смазывание промежности 2-3 раза в день вазелиновым маслом | Для соблюдения гигиены промежности |
| Обеспечить 4. пациента мочеприёмником | Для опорожнения мочевого пузыря |
| Обеспечить 5. дезинфекцию мочеприёмника | Для соблюдения правил инфекционной безопасности |
| Регулярное 6. проветривание палату 3-4 раза в день по 30 минут | Для обогащения воздуха кислородом |
| Обеспечить 7. психологическую поддержку родственникам и пациенту | Для облегчения страданий |
| 8. Обеспечить приём лекарственных средств, по назначению врача | Для лечения пациента |
| 9. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты, личной гигиены, необходимости избегать переохлаждения | Для профилактики осложнений |

Объяснить маме ход и цель манипуляции. Взять ребенка расстегнуть памперс, разорвать упаковку и извлечь мочеприемник, удалить защитную бумагу с клеевого слоя, прикрепить мочеприемник к телу ребенка после того как наполнится нужно аккуратно отклеить и перелить в контейнер для мочи.

Задача по терапии

Проблемы

Настоящие: лихорадка, кашель со зловонной мокротой, беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложнений, кровотечение, дыхательная недостаточность.

Приоритетная проблема: кашель с обильной гнойной мокротой.

Краткосрочная цель: улучшение отхождения мокроты к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент не будет предъявлять жалоб на кашель со зловонной мокротой к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышкой, заполненной на 1/3 дез. раствором. | Для сбора мокроты с гигиенической целью. |
| 2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж). | Для облегчения дыхания и лучшего отхождения мокроты. |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Обучение пациента правильному поведению при кашле. | Для активного участия пациента в процессе выздоровления. |
| 4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля. | Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты. |
| 5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений. | Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани. |
| 6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты. | Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом. |
| 7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов. | Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма. |
| 8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |

*Оценка:* пациент отмечает значительное облегчение, кашель уменьшился, мокрота к моменту выписки исчезла. Цель достигнута.

Тема антисептика 1 задача.

1. Эндогенный.

2. Гематогенный.

3. Обследование и санация больных до операции, подготовка дыхательных путей к наркозу и операции, подготовка желудочно-кишечного тракта к операции, отграничение при вскрытии полых органов, обработка просвета полого органа до и после вскрытия.

4. Способ обработки рук

Мыть руки с мылом под проточной водой течение 2х мин.Затем руки (до локтевого сгиба), обрабатывают трижды, (при помощи стерильных салфеток) последовательно, сначала правую кисть и предплечье, а затем левую, одним из кожных антисептиков в течении - (Спирт 96%-ный - 2 мин, Первомур 2,4%-ный -1 мин, Дегмин 1%-ный - 3 мин, Дегмицид - 3 мин, ДиоцидРуки просушить стерильной салфеткой от кончиков пальцев до средней трети предплечья, соблюдая последовательность и симметричность.

