

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

ДНЕВНИК
Производственной практики

Наименование практики «Сестринский уход при хирургических
заболеваниях»

Ф.И.О. Севостьянова Марина Константиновна

Место прохождения практики КГБУЗ ККБ
(медицинская/фармацевтическая организация, отделение)

с «15» декабря 2023 г. по «21» декабря 2023 г.

Руководители практики:

Общий – Ф.И.О. (его должность) Нефёдова Светлана Леонидовна

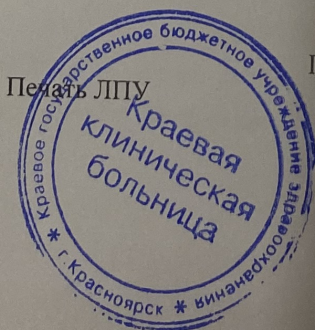
Непосредственный – Ф.И.О. (его должность) Станенко Ирина Михайловна

Методический – Ф.И.О. (его должность) Бодров Юрий Иванович *В.И.*

Красноярск 2023

Инструктаж по технике безопасности

- 1) Приходя на практику необходимо сменить обувь, верхнюю одежду, надеть специальную одежду и обувь.
- 2) Входить в медицинскую одежду за пределы территории стационара запрещено.
- 3) Волосы закрыть колпаком, ногти коротко остричь.
- 4) Маникюр делать не реже 1 раза в неделю.
- 5) Перед использованием электрооборудования получить ориентировочную инструкцию.
- 6) При выполнении манипуляций соблюдать технику их выполнения.
- 7) При работе с кислородом помнить о взрывоопасности.
- 8) При использовании режущих и колющих инструментов брать их только за ручки, не направлять их расширяющиеся части на себя и окружающих, класть их на место доступным способом от себя.
- 9) Соблюдать осторожность при обращении с лабораторной посудой и приборами из стекла, не бросать, не ронять и не ударять.
- 10) При работе с лекарственными препаратами и медицинскими инструментами не брать их медицинскими руками, ни в коем случае не пробовать лекарственные средства на вкус.
- 11) Во избежание падения из окна, а также ранения стеклом, не вставать на подоконник.
- 12) Не покидать территории ЛПУ.



Подпись проводившего инструктаж

Сыу-

Подпись студента

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.12.23	Отделение хирургическое №1 Общий руководитель _____ Непосредственный руководитель _____ В первый день практики я ознакомилась с отделением. Я наблюдала за медсестрой, как она делала: - Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях; - Проведение премедикации; - Оформление сестринской документации; Мною было выполнено: - Гигиеническое и хирургическое мытье рук - Раздача и контроль приема лекарственных средств пациентами; - Разведение и введение антибиотиков; - Выполнение всех видов инъекций; - Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента. Алгоритм разведения и введение антибиотика: 1. Надеть маску. Обработать руки (гигиенический уровень), надеть перчатки, обработать перчатки спиртовым шариком антисептиком для перчаток. 2. Проверить упаковку со шприцем на целостность и срок годности. 3. Вскрыть упаковку со шприцем со стороны поршня, присоединить иглу для набора лекарственного средства к шприцу. 4. Прочитать название антибиотика на флаконе, срок годности, дозировку. 5. Сопоставить дозу с записью в листе назначений. 6. На ампуле прочитать концентрацию и количество растворителя, срок годности прочитать на коробке. 7. Обработать спиртовым шариком металлическую крышку на флаконе. 8. Нестерильным пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки. 9. Обработать резиновую пробку флакона спиртовым шариком. 10. Вскрыть ампулу с растворителем и набрать нужное количество растворителя в шприц. 11. Проколоть резиновую пробку флакона и ввести иглу на половину длины стержня иглы.		

12. Ввести во флакон растворитель – сначала 1 – 2мл, затем отсоединить шприц от иглы (впустить во флакон воздух), снова подсоединить шприц к игле и ввести ещё 1 – 2мл растворителя, выпустить воздух и так ввести весь раствор.
13. Обращать внимание на то, чтобы срез иглы не был в растворе, иначе из иглы выльется разведённый антибиотик.
14. После разведения иглу оставить во флаконе.
15. Подождать, пока растворится антибиотик, раствор должен быть прозрачным.
16. Разведённый антибиотик храниться в холодильнике и используется в течение 12 часов (перед использованием подогреть!).
17. Перед использованием антибиотика необходимо поставить пробу на чувствительность к данному препарату.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	-Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях;	1
	-Проведение премедикации;	1
	-Оформление сестринской документации;	1
	-Раздача и контроль приема лекарственных средств пациентами;	3
	-Разведение и введение антибиотиков;	1
	-Выполнение всех видов инъекций;	4
	-Гигиеническое и хирургическое мытье рук.	8
	-Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	3

5/сентя

Ан

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.12.23	На второй день практики мною было выполнены следующие манипуляции: - Наблюдение за пациентами после перевязок, внутривенных процедур, в ходе операции, проведение мониторинга витальных функций в ходе наркоза. - Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента. - Гигиеническое и хирургическое мытье рук. - Соблюдение лечебно – охранительного и санитарно – эпидемического режима. - Кормление послеоперационных и тяжелобольных. Алгоритм измерения артериального давления: 1. Проверить исправность тонометра и фонендоскопа. 2. Уточнить у пациента его обычное давление и его самочувствие в этот момент; были ли физические или психоэмоциональные нагрузки, курение, прием каких-либо препаратов ближайшие 30 мин. 3. Освободить плечо от одежды и наложите манжетку на 2-3 см выше локтевого сгиба так, чтобы под нее свободно проходили 1-2 пальца, закрепите ее. 4. Руку пациента максимально разогнуть в локтевом суставе, ладонью вверх. Чтобы вены были более доступны, подложите под локоть резиновую подушечку. 5. Найти в локтевом сгибе плечевую артерию, надеть фонендоскоп и плотно, но без давления приложить его к артерии, нагнетать воздух в нее и в манометр, зафиксировать момент исчезновения тонов аускультативно или пальпаторно момент исчезновения пульсации на лучевой артерии с превышением давления на 20-30 мм. рт. ст. и постепенно снижать давление воздуха со скоростью 1-2 мм.рт.ст. в сек.; при появлении первого тона отметьте в памяти эту цифру. 6. Продолжить выпускать воздух из манжетки до тех пор, пока тоны не исчезнут, отметить в памяти и эту цифру.		

7. Снять с руки пациента манжетку, сообщить ему полученные данные, результаты занести в лист динамического наблюдения за пациентом.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Колич ество
	- Наблюдение за пациентами после перевязок, внутривенных процедур, в ходе операции, проведение мониторинга витальных функций в ходе наркоза	2
	- Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	5
	- Гигиеническое и хирургическое мытье рук	9
	- Соблюдение лечебно – охранительного и санитарно – эпидемического режима	1
	- Кормление послеоперационных и тяжелобольных	1

5/00000

Вс

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																			
18.12.23	На третий день практики, я смотрела как медсестра перевязочного кабинета снимала швы пациенту и мною были выполнены следующие манипуляции: -Раздача и контроль приема лекарственных средств пациентами; -Надевание и ношение стерильной одежды; -Гигиеническое и хирургическое мытье рук -Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента -Подготовка материала к стерилизации; -Проведение туалета раны (под контролем врача); -Наложение мягких бинтовых повязок на любую анатомическую область; Алгоритм проведение туалета раны: 1.Вымыть руки 2.Приготовить на стерильном лотке стерильный перевязочный материал (салфетки, турунды, шарики), пинцет анатомический или зажим Бильрота, дренажи марлевые или резиново-марлевые 3.Надеть стерильные перчатки 4.Промыть рану раствором перекиси водорода (3 %) (обладает свойством антисептика с широким спектром, в том числе уничтожает клостридии и грибки; устраняет неприятные запахи из раны и останавливает кровотечение) или раствором фурацилина (1:5000) 5.Края раны обработать раствором спирта (70 град.), смазать раствором бриллиантовой зелени (1 %) 6.Наложить стерильную бинтовую повязку.																					
<table><tr><td rowspan="9">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>-Раздача и контроль приема лекарственных средств пациентами;</td><td>4</td></tr><tr><td>-Надевание и ношение стерильной одежды;</td><td>1</td></tr><tr><td>-Подготовка материала к стерилизации;</td><td>2</td></tr><tr><td>-Проведение туалета раны (под контролем врача);</td><td>1</td></tr><tr><td>-Наложение мягких бинтовых повязок на любую анатомическую область;</td><td>3</td></tr><tr><td>-Снятие швов</td><td>1</td></tr><tr><td>-Гигиеническое и хирургическое мытье рук</td><td>9</td></tr><tr><td>-Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента</td><td>7</td></tr></table>				Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	-Раздача и контроль приема лекарственных средств пациентами;	4	-Надевание и ношение стерильной одежды;	1	-Подготовка материала к стерилизации;	2	-Проведение туалета раны (под контролем врача);	1	-Наложение мягких бинтовых повязок на любую анатомическую область;	3	-Снятие швов	1	-Гигиеническое и хирургическое мытье рук	9	-Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	7
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																				
	-Раздача и контроль приема лекарственных средств пациентами;	4																				
	-Надевание и ношение стерильной одежды;	1																				
	-Подготовка материала к стерилизации;	2																				
	-Проведение туалета раны (под контролем врача);	1																				
	-Наложение мягких бинтовых повязок на любую анатомическую область;	3																				
	-Снятие швов	1																				
	-Гигиеническое и хирургическое мытье рук	9																				
	-Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	7																				

5/100000

Сид -

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
19.12 .23	На четвертый день практики мною было выполнено: -Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента. -Гигиеническое и хирургическое мытье рук. -Составление плана сестринского ухода за больным -Контроль за младшим медицинским персоналом при проведение текущей и заключительной дезинфекции палат и рабочего места -Выписка направлений на консультации специалистов -Транспортировка и укладывание пациента на операционном столе -Подготовка пациента к диагностическим исследованиям (рентгенологическим, эндоскопическим, ультразвуковым и т.д.) -Подготовка пациента к операции -Обучение пациента и его родственников уходу и до и послеоперационном периоде -Катетеризация мочевого пузыря (женщины) Алгоритм катетеризации мочевого пузыря женщин: 1. Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения. 2. Попросите пациентку тщательно подмыться до процедуры с использованием мыла. 3. Придайте пациенту удобное положение "полусидя" с разведенными бедрами. 4. Подстелите под таз пациентки клеенку, поверх которой положите пеленку. 5. Вымойте руки, наденьте перчатки. 6. Поставьте между бедрами пациентки лоток со стерильным материалом: салфетками, ватными тампонами, а также лоток для сбора отработанного материала, и судно (мочеприемник) в непосредственной близости. 7. Обработайте салфетками, смоченными в антисептическом растворе большие, затем малые половые губы, затем отверстие мочеиспускательного канала. Движения сверху вниз. Каждый раз используйте новую салфетку. Сбрасывайте салфетки в лоток для использованного материала. 8. Смените перчатки на стерильные. 9. Обложите стерильными салфетками 10. Возьмите катетер стерильным пинцетом в правую руку, отступив от кончика на 3 – 4 см., свободный конец зажмите IV – V пальцами этой же руки. 11. Смажьте конец катетера стерильным глицерином, методом полива. 12. Разведите малые и большие половые губы пальцами левой руки, обнажите отверстие мочеиспускательного канала. 13. Введите катетер в отверстие на глубину 3 – 4 см. 14. Опустите свободный конец катетера в емкость для сбора мочи. 15. Извлеките катетер, после выведения мочи, и погрузите его в дезинфицирующий раствор.		

16. Уберите емкость с мочой, и остальные предметы.
17. Снимите перчатки, вымойте руки.
18. Уложите пациентку удобно.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	-Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента	8
	-Гигиеническое и хирургическое мытье рук	11
	-Составление плана сестринского ухода за больным	1
	-Контроль за младшим медицинским персоналом при проведении текущей и заключительной дезинфекции палат и рабочего места	1
	-Выписка направлений на консультации специалистов	3
	-Транспортировка и укладывание пациента на операционном столе	1
	-Подготовка пациента к диагностическим исследованиям (рентгенологическим, эндоскопическим, ультразвуковым и т.д.)	2
	-Подготовка пациента к операции	1
	-Катетеризация мочевого пузыря (женщины)	1

5/сестры

Сестра

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.12 .23	На пятый день практики мною были выполнены следующие манипуляции: -Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента -Гигиеническое и хирургическое мытье рук -Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария и утилизации предметов медицинского назначения -Применение пузыря со льдом у послеоперационного больного -Подготовка системы и участие в переливании крови -Уход за венными катетерами -Выполнение внутривенного капельного введения лекарств -Постановка клизм очистительной, лечебной, масляной, сифонной. Постановка очистительной клизмы: 1. Информирование пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получить согласие. 2. Вымыть руки, надеть перчатки, фартук. 3. Закрыть вентиль на кружке Эсмарха. 4. Налить в кружку Эсмарха 1,0-1,5 л приготовленной воды и подвесить кружку на стойку. 5. Закрепить стерильный наконечник на трубке кружки Эсмарха, предварительно проверив целостность его краев. 6. Открыть вентиль, слить немного воды через наконечник, чтобы вышел из трубки воздух, затем вентиль закрыть. 7. Используя шпатель и салфетку смазать наконечник вазелином. 8. Отгородить пациента ширмой, если процедура выполняется в палате. 9. Постелить клеенку на кровать или кушетку так, чтобы ее свободный край свисал в таз, на случай, если больной не удержит воду. 10. На клеенку постелить пеленку. 11. Уложить пациента на левый бок, попросить его согнуть ноги в коленях, приведя их к животу (для расслабления мышц брюшного пресса). 12. Большим и указательным пальцем левой руки развести ягодицы, правой рукой осторожно ввести наконечник в анальное отверстие продвигая его на 3-4 см в прямую кишку по направлению к пупку, а затем на глубину 4 см, параллельно позвоночнику. 13. Открыть вентиль кружки Эсмарха, чтобы вода начала поступать в кишечник, попросить пациента глубоко дышать животом, (если вода не поступает в кишечник, следует изменить положение наконечника или поднять выше кружку). 14. Закрыть вентиль, когда вода дойдет до устья кружки. 15. Извлечь осторожно наконечник с помощью салфетки, салфетку сбросить в лоток для отработанного материала. 16. Попросить пациента задержать воду в кишечнике 5-10 минут. Затем опорожнить кишечник (подать пациенту судно, если процедура проводилась в палате).		

17. Провести дезинфекцию предметов ухода.
18. Снять перчатки, погрузить в емкость с дезинфицирующим средством, вымыть руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	-Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария и утилизации предметов медицинского назначения -Применение пузыря со льдом у послеоперационного больного -Подготовка системы и участие в переливании крови -Уход за венными катетерами -Выполнение внутривенного капельного введения лекарств -Постановка клизм очистительной, лечебной, масляной, сифонной. -Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента -Гигиеническое и хирургическое мытье рук	1 2 2 1 2 1 5 7

5/1000

Син -

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.12 .23	На последний день практики я сделала следующие манипуляции: -Проведение забора крови из вены на биохимическое исследование -Гигиеническое и хирургическое мытье рук -Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента -Оформление сестринской документации -Подготовка материала к стерилизации -Транспортировка и укладывание пациента на операционном столе -Подготовка материала к стерилизации -Кормление послеоперационных и тяжелобольных -Проведение забора крови из вены на биохимическое исследование Забор крови из вены на биохимическое исследование: Подготовка к манипуляции: 1. Приветствовать пациента, представиться. 2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования и получить информационное согласие на процедуру. 3. Информировать пациента за день о предстоящем исследовании. 4. Объяснить пациенту правила предстоящей подготовки к исследованию. Выполнение манипуляции: 1. Исключить утром в день исследования завтрак, прием лекарственных средств, физиотерапию, массаж, гимнастику, рентгеновские исследования, курение. 2. Исключить прием контрацептивов. 3. Рекомендовать пациенту проконсультироваться у врача по поводу приема назначенных лекарств перед исследованием крови. 4. Попросить пациента повторить ход подготовки к исследованию, при необходимости обеспечить письменной инструкцией. 5. Сообщить к каким последствиям приведет нарушение рекомендаций медицинской сестры. 6. Проинформировать пациента о точном времени и месте проведения исследования.		

7. Подготовить направление на исследование накануне, заполнив его по форме (указать наименование ЛПУ, отделение, № палаты, лабораторию, вид анализа (ФИО пациента, подпись медицинской сестры, дату взятия материала, № истории болезни, номер полиса)

Техника взятия крови на биохимические исследование.

1. Усадить пациента (уложить) в удобное положение.
2. Под локоть положить валик.
3. Вымыть руки гигиеническим способом, надеть маску, стерильные перчатки.
4. Через салфетку наложить жгут на среднюю треть плеча, так чтобы петля была направлена вниз, а концы - вверх; время наложения жгута не должно превышать 1 минуту.
5. Обработать перчатки 70% спиртом дважды.
6. Обработать область локтевого сгиба последовательно двумя ватными шариками, смоченными 70% спиртом (движение шарика снизу вверх). Первым шариком обработать большую поверхность, вторым – непосредственное место пункции.
7. Найти наиболее наполненную вену. Пациент работает кулаком, зажимает его.
8. Потянув кожу локтевого сгиба рукой и фиксировать вену.
9. Взять шприц правой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.
10. Пунктировать вену иглой: ввести иглу срезом вверх, параллельно коже рядом с намеченной веной. Изменить направление иглы пока не появится ощущение «попадания в пустоту». В шприце появится кровь.
11. Набрать в шприц необходимое количество крови (для определения одного показателя достаточно 3-5мл крови, а при назначении большего количества исследований следует исходить из расчета 1 мл крови на одно исследование).
12. Снять жгут (потянув его за конец).
13. Извлечь иглу, прижав место пункции ватным шариком, смоченным 70% спиртом.
14. Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе. Можно зафиксировать шарик бинтом. Снять шарик через 5 минут и сбросить его в 5% растворе хлорамина.
15. Справиться о самочувствии пациента, проводить в палату. Спустить кровь из шприца в сухую центрифужную пробирку (кровь должна стекать медленно по стенке пробирки).

Примечание: если исследуется система гемостаза, кровь

спускается в пробирку с антикоагулянтом в соотношении: 9 частей крови, 1 часть антикоагулянта.

16. Закрывать пробирку плотно резиновой пробкой, поставить штатив в контейнер для транспортировки анализов.

17. В направлении и на пробирке должен быть один и тот же номер.

Завершение манипуляции:

1. Подвергнуть изделия медицинского назначения однократного и многократного использования обработке в соответствии с отраслевыми нормативными документами по дезинфекции и предстерилизационной очистке и стерилизации.

2. Провести дезинфекцию и утилизацию медицинских отходов в соответствии с Сан. Пин 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».

3. Снять перчатки, поместить в накопительный контейнер с дезраствором.

4. Вымыть руки гигиеническим способом.

5. Сделать запись в журнал о взятии материала на исследование.

6. Доставить кровь в лабораторию не позднее 1,5 часов после взятия.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	-Проведение забора крови из вены на биохимическое исследование -Гигиеническое и хирургическое мытье рук -Измерение артериального давления, числа сердечных сокращений, пульса и анализ состояния пациента -Оформление сестринской документации -Подготовка материала к стерилизации -Транспортировка и укладывание пациента на операционном столе -Подготовка материала к стерилизации -Кормление послеоперационных и тяжелобольных -Проведение забора крови из вены на биохимическое исследование	2 8 4 2 1 1 2

5/10/2017

Оле