

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

ДНЕВНИК

Производственной практики по профессиональному модулю:
Проведение профилактических мероприятий»

Междисциплинарный курс «Сестринское дело в системе первичной медико-
санитарной помощи»

студента(ки) 2 курса 211 группы
специальности 34.02.01 Сестринское дело
очной формы обучения

Гогошкиной
Натальи
Валерьевны

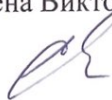
База производственной практики: КГБУЗ «Красноярская межрайонная детская
клиническая больница №1». ул. Ленина, 149

Руководители практики:

Общий руководитель: Оленёва Ирина Юстиновна

Непосредственный руководитель: Петрова Наталия Леонидовна

Методический руководитель: Цуканова Елена Викторовна



Тематический план-график производственной практики

№ п/п	Наименование разделов и тем практики	Количество	
		дней	часов
1.	Поликлиника	6	36
1.1	Работа на участке (педиатрическом, терапевтическом)	4	24
1.2	Прививочный кабинет	1	6
1.3	Кабинет медицинской профилактики	1	6
	Всего	6	36

Инструктаж по технике безопасности

ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ

Перед началом работы необходимо:

надеть спецодежду и спецобувь (халат или х/б костюм, специальную удобную обувь без каблука и шапочку), иметь индивидуальные средства защиты (для органов дыхания - марлевую маску), во время эпидемии маску менять каждые четыре часа;

все повреждения кожи на руках должны быть закрыты лейкопластырем, клеем БФ или напальчником;

- подготовить рабочее место, убедиться в исправности электроприборов;

- провести бактерицидную обработку кабинета.

Медсестра перед началом работы обязана проветрить помещение.

Проверить наличие стерилизованного материала для работы.

Обнаруженные нарушения требований охраны труда должны быть устранены собственными силами до начала работ, а при невозможности сделать это работник обязан сообщить руководителю работ.

ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ

Работать в резиновых перчатках. Оберегать руки от порезов и уколов. При попадании крови на кожу смыть водой, обработать кожу 70% раствором этилового спирта 2 раза.

Использовать лекарственные вещества, растворы с четкой маркировкой и действующим сроком годности.

Флаконы с металлической обкаткой вскрывают только зажимом.

Ампулы с лекарственным веществом подпиливать специальной пилочкой, стекло надламывать ватным шариком.

При повреждении кожи острым и колющим инструментарием первую каплю выдавить, обработать спиртом, 5% йодом.

При использовании в работе химических веществ:

применять химические вещества только с аптечной этикеткой; хранить в сосудах с плотной крышкой;

не допускать разбрызгивания вещества и попадания капель на открытые участки

кожи, глаза, в верхние дыхательные пути, желудочно-кишечный тракт

После осмотра больного мыть руки теплой водой с мылом.

ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

При несчастном случае, который произошел во время работы, немедленно освободить пострадавшего от воздействия травмирующего фактора, оказать ему первую (доврачебную) медицинскую помощь, и сам пострадавший или свидетель обязан немедленно сообщить непосредственному руководителю о несчастном случае и вызвать скорую помощь по телефону 03.

В случае поражения человека электрическим током необходимо быстро отключить ту часть оборудования, к которой прикасается пострадавший. Если при этом пострадавший может упасть с высоты, следует предупредить или обезопасить его падение. В случае невозможности быстро отключить оборудование, необходимо отделить пострадавшего от токоведущих частей. При напряжении до 1000 В для отделения пострадавшего от токоведущих частей следует воспользоваться сухой тряпкой, доской, веревкой, одеждой или другим сухим, не проводящим тока материалом. Пользоваться металлическими, мокрыми предметами не разрешается. При необходимости следует перерубить или перерезать провода (каждый в отдельности) топором с сухой деревянной рукояткой или инструментом с изолированными рукоятками.

При освобождении пострадавшего от действия электрического тока следить за тем, чтобы самому не оказаться в контакте с токоведущей частью и под напряжением шага.

При возникновении очагов пожара немедленно:

- обесточить электрооборудование;
- вызвать пожарную охрану;
- оповестить всех работающих поблизости и принять по возможности меры к тушению очага возгорания. Горящие части электроустановок и электропроводку, находящиеся под напряжением, следует тушить углекислотными огнетушителями;
- принять меры к вызову на место пожара своего непосредственного руководителя или других должностных лиц;
- в соответствии с оперативной обстановкой следует действовать согласно местному оперативному плану пожаротушения.

Единая служба спасения:

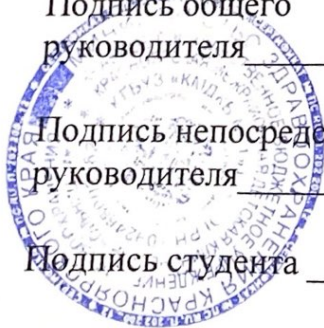
Со всех операторов сотовой связи 112 вызов.

Место печати МО

Подпись общего
руководителя

Подпись непосредственного
руководителя

Подпись студента



[Handwritten signatures in blue ink on three horizontal lines]

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
14.12.	1. Работа с историей развития ребенка форма № 112/у, учетной формой № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях». 1. Учетная форма N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (далее - Карта) является основным учетным медицинским документом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях взрослому населению (далее - медицинская организация). 2. Карта заполняется на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента(ку). На каждого пациента(ку) в медицинской организации или его структурном подразделении, оказывающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях, заполняется одна Карта, независимо от того, сколькими врачами проводится лечение. 3. Карты не ведутся на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, психиатрия-наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, которые заполняют свои учетные формы. 4. Карта заполняется врачами, медицинские работники со средним профессиональным образованием, ведущие самостоятельный прием, заполняют журнал учета пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. 5. Карты в регистратуре медицинской организации группируются по участковому принципу и (или) в алфавитном порядке. Карты граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, маркируются литерой "Л" (рядом с номером Карты). 6. Титульный лист Карты заполняется в регистратуре медицинской организации при первом обращении пациента за медицинской помощью. 7. На титульном листе Карты проставляется полное наименование медицинской организации в соответствии с ее учредительными документами, код ОГРН, указывается номер Карты - индивидуальный номер учета Карт, установленный медицинской организацией. 8. В Карте отражается характер течения заболевания (травмы, отравления), а также все диагностические и лечебные мероприятия, проводимые лечащим врачом, записанные в их последовательности. 9. Карта заполняется на каждое посещение пациента(ки). Ведется Карта путем заполнения соответствующих разделов. 10. Записи производятся на русском языке, аккуратно, без сокращений, все необходимые в Карте исправления осуществляются незамедлительно,		

подтверждаются подписью врача, заполняющего Карту. Допускается запись наименований лекарственных препаратов на латинском языке.

II. Заполнение бланков направлений на лабораторные и инструментальные исследования.

В направлении на лабораторные исследования (заявке) должны быть отображены следующие данные:

- Ф.И.О. пациента;
- отделение, номер истории, номер палаты;
- возраст, пол;
- диагноз;
- Ф.И.О. лечащего врача;
- перечень необходимых исследований;
- дата и время назначения;
- дата и время взятия крови (сбора биологического материала)
- подпись специалиста, проводившего взятие крови или другого биологического материала.

III. Оформление направлений на консультации к врачам-специалистам.

IV. Наблюдение за проведением осмотра кожных покровов, слизистых оболочек.

При осмотре кожных покровов учитывается:

- наличие высыпаний;
- цвет кожных покровов;
- сосудистый рисунок на коже;
- участки депигментации;
- эластичность кожи.

Осмотр полости рта проводится с помощью шпателя, которым поочередно отодвигают верхнюю и нижнюю губы, щеки и осматривают слизистую оболочку десен, зубы и язык. Затем шпателем прижимают язык и осматривают твердое и мягкое небо, язычок, заднюю стенку глотки, миндалины.

V. Термометрия.

1. Приготовить всё необходимое.
2. Приготовить сухой чистый термометр: проверить его целостность, при необходимости – протереть насухо чистой салфеткой.
3. Осмотреть кожу в подмышечной области (при наличии гиперемии, местных воспалительных процессов нельзя проводить измерение температуры, т. к. показания термометра будут выше, чем температура тела).
4. Проинформировать пациента о целях и ходе предстоящей манипуляции и получить его согласие.
5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
6. Полотенцем пациента (или салфеткой) осушить подмышечную область.
7. Посмотреть показания термометра и встряхнуть его так, чтобы ртутный столбик опустился в резервуар ниже 35°C .
8. Расположить резервуар термометра в подмышечную впадину так, чтобы он полностью соприкасался с кожей (пациент должен прижать плечо к грудной клетке).
9. Время измерения температуры – 10 минут.
10. Извлечь термометр, посмотреть его показания.
11. Сообщить пациенту показания термометра.
12. Встряхнуть термометр, чтобы ртутный столбик погрузился в резервуар.
13. Погрузить термометр в дез. раствор.

14. Снять перчатки, поместить в отходы класса Б.
15. Вымыть и осушить руки.
16. Результаты термометрии занести в температурный лист (и в сестринскую историю болезни).

VI. Антропометрия.

Измерение массы тела:

1. Установить весы на неподвижной поверхности.
2. Включить вилку сетевого провода в сеть.
3. Проверить весы: нажать рукой с небольшим усилием в центр лотка – на индикаторе высветятся показания, соответствующие усилию руки; отпустить грузоподъемную платформу – на индикаторе появятся нули.
4. Обработать поверхность весов дез. раствором.
5. Вымыть и просушить руки.
6. Положить на грузоподъемную платформу пеленку – на индикаторе высветится ее вес. Сбросить вес пеленки в память машины, нажав кнопку «Т» - на индикаторе появятся нули.
7. Основной этап выполнения манипуляции.
8. Раздеть ребенка.
9. Осторожно уложить на платформу. Через некоторое время на индикаторе высветится значение массы ребенка. Значение массы фиксируется 35-40 секунд.
10. Снять с весов ребенка и пеленку. Весы автоматически устанавливаются на «0».
11. Обработать рабочую поверхность весов дез. раствором.
12. Вымыть и просушить руки.

Измерение длины тела:

1. Объяснить маме/родственникам цель исследования.
2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».
3. Подготовить необходимое оснащение.
4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
5. Обработать рабочую поверхность ростомера дез. раствором с помощью ветоши.
6. Постелить пеленку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).
7. Уложить ребенка на ростомер головой к неподвижной планке.
8. Выпрямить ноги малыша легким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребенка.
9. Убрать ребенка с ростомера.
10. Записать результат.
11. Сообщить результат маме.
12. Убрать пеленку с ростомера. Протереть рабочую поверхность ростомера дез. раствором. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Измерение окружности головы:

1. Наложить сантиметровую ленту на голову пациента по ориентирам: сзади - затылочный бугор, спереди - надбровные дуги.
2. Определить результат измерения.
3. Снять сантиметровую ленту.
4. Сообщить пациенту (родственникам) о результатах измерения.
5. Обработать сантиметровую ленту дезинфицирующим средством в соответствии с принятыми санитарными нормами и правилами.
6. Обработать руки гигиеническим способом.
7. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в

медицинскую документацию.

Измерение окружности грудной клетки:

Наложить сантиметровую ленту на грудную клетку по ориентирам: а) сзади - нижние углы лопаток; б) спереди - нижний край околососковых кружков (у девочек пубертатного возраста - верхний край 4 ребра над молочными железами) •Определить показатели окружности головы.

VII. Наблюдение за составлением рекомендаций по режиму дня.

VIII. Наблюдение за оценкой нервно – психического развития.

IX. Наблюдение за проведением санитарно – гигиенического обучения и воспитания по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

X. Участие в проведении анализа причин и факторов, влияющих на здоровье всех членов семьи и составление плана индивидуального оздоровления.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	
		Количество
	1. Работа с историей развития ребенка форма № 112/у, учетной формой № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».	1
	2. Заполнение бланков направлений на лабораторные и инструментальные исследования.	1
	3. Оформление направлений на консультации к врачам-специалистам.	1
	4. Проведение осмотра кожных покровов, слизистых оболочек.	1
	5. Термометрия.	1
	6. Антропометрия.	2
	7. Составление рекомендаций по режиму дня.	4
	8. Оценка нервно – психического развития.	1
	9. Проведение санитарно – гигиенического обучения и воспитания по вопросам сохранения и укрепления здоровья.	1
	10. Проведение анализа причин и факторов, влияющих на здоровье всех членов семьи и составление плана индивидуального оздоровления.	1

58

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.12.	I. Участие в проведении беседы с родителями ребенка о необходимости вакцинации, реакции на вакцину, особенностям ухода за ребенком после вакцинации. Перед прививкой ребенка нужно оберегать от контактов с больными. При наличии пищевой аллергии необходимо строго соблюдать диету, не вводить в рацион новые продукты. Такой же тактики нужно придерживаться в течение 5 – 7 дней после прививки. В день проведения прививки сокращаются прогулки на улице, ограничиваются контакты с другими детьми, рекомендуется не купать ребёнка в течение суток. После прививки ребёнок нуждается во внимательном отношении к нему со стороны родителей и наблюдении медперсонала поликлиники в установленные сроки. Для обеспечения медицинского наблюдения за ребёнком в случае возникновения немедленной реакции непосредственно после проведения прививки, родителям следует находиться с ребёнком возле прививочного кабинета в течение 30 минут. II. Проведение дезинфекции использованных изделий и материалов. 1. Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором. 2. Снять перчатки. 3. Отметить время начала дезинфекции. 4. Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством. 4. Надеть перчатки. 5. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. 6. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию 7. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте. 8. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки. III. Проведение сбора медицинских отходов. 1. Погрузка мед. отходов в местах их возникновения в упаковки, которые соответствуют классу. 2. Распределение заполненной тары по многоразовым контейнерам, используемым для дальнейшей доставки в места хранения. 3. Нахождение в местах накопления: максимум сутки в отдельных помещениях или в холодильниках (морозильниках), если период хранения превышает 24 часа. В холодильной установке до момента обеззараживания можно держать медицинские отходы не более недели. Если используется морозильная камера, период хранения составляет не больше месяца. IV. Наблюдение за оформлением направлений на санаторно – курортное лечение. Лечащий врач в первую очередь определяет медицинские показания для санаторно-курортного лечения, индивидуальные предпочтения пациента и отсутствие противопоказаний для его осуществления, учитывая природно-климатические факторы, объективное состояние больного, результаты предшествующего лечения (амбулаторного, стационарного), данные лабораторных, функциональных, рентгенологических и других исследований.		

V. Измерение АД, пульса, ЧД у пациентов разного возраста.

Измерение АД:

1. Наложить манжету на обнаженное плечо ребенка выше локтевого сгиба на 2 см.
2. Закрепить манжету так, чтобы между ней и плечом проходил один палец (1-1,5 см).
3. Соединить манометр с манжетой и проверить положение стрелки манометра на отметке "0" шкалы.
4. Обработать мембрану фонендоскопа спиртом.
5. Найти место пульсации плечевой артерии в области локтевой ямки и поставить на это место мембрану фонендоскопа.
6. Закрыть вентиль на "груше" и нагнетать в манжету воздух под контролем фонендоскопа до тех пор, пока давление в манжете по показаниям манометра не превысит 20 мм рт. ст. – уровень, при котором исчезают тоны Короткова.
7. Выпустить воздух из манжеты со скоростью 2 мм рт. ст. в секунду, открыв клапан манометра. Одновременно фонендоскопом выслушивать тоны на плечевой артерии и следить за показателями шкалы манометра: при появлении над плечевой артерией первых тонов "отметить" на шкале и запомнить цифры, соответствующие систолическому давлению; продолжая выпускать воздух, "отметить" величину диастолического давления, которое соответствует исчезновению тонов Короткова.
8. Записать данные исследования в необходимую документацию в виде дроби.

Измерение пульса:

1. Положить I, II, III, IV пальцы на область лучевой артерии, I палец должен находиться со стороны тыла кисти.
2. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии.
3. Взять часы или секундомер.
4. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое.

Измерение ЧД:

1. Отвлечь ребёнка.
2. Положить руку исследователя на живот или грудную клетку ребёнка (в зависимости от возраста).
3. Считать количество экскурсий живота или грудной клетки во время вдоха в течение 1 минуты.
4. Оценить частоту дыхания у ребенка.
5. Одеть ребёнка.

VI. Составление карты здоровья на всех членов семьи.

VII. Наблюдение за забором кала на бактериологическое исследование.

1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры (если он с ней не знаком).
2. Получить его согласие.
3. Вымыть руки (гигиенический способ). Надеть перчатки.
4. Подготовить необходимое оснащение. Поставить ширму (при необходимости).
5. Помочь пациенту лечь на левый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами. Примечание: если пациенту противопоказано положение на левом боку, то манипуляцию следует осуществлять в положении пациента "лежа на спине" с согнутыми в коленях и разведенными ногами.
6. Положить под ягодицы пациента клеенку, а на нее пеленку (или впитывающую пеленку).
7. Раздвинуть ягодицы I и II пальцами левой руки. Правой рукой взять из

пробирки металлическую петлю и ввести вращательными движениями в прямую кишку на глубину 8-10 см, собирая содержимое со стенок.

8. Извлечь петлю из прямой кишки и поместить в пробирку с консервантом, не касаясь наружной стороны пробирки и других предметов. Примечание: в условиях стационара кал можно взять непосредственно из судна стерильным шпателем сразу после акта дефекации.

9. Убрать пеленку и клеенку и поместить их в мешок для использованного материала. Утилизировать перчатки. Вымыть руки (гигиенический уровень).

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Работа с историей развития ребенка № 112/у, учетной формой № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».	1
	2. Проведение бесед с родителями ребенка о необходимости вакцинации, реакции на вакцину, особенностям ухода за ребенком после вакцинации.	1
	3. Проведение дезинфекции использованных изделий материалов.	1
	4. Проведение сбора медицинских отходов.	2
	5. Заполнение бланков направлений на лабораторные и инструментальные исследования.	1
	6. Оформление направлений на консультации к врачам – специалистам.	2
	7. Оформление направлений на санаторно – курортное лечение.	1
	8. Термометрия.	1
	9. Измерение АД, ЧД, пульса у пациентов разного возраста.	3
	10. Оценка нервно – психического развития.	2
	11. Составление карты здоровья на всех членов семьи.	1
	12. Забор кала на бактериальное исследование.	1

58

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.12.	I. Заполнение карты профилактических прививок (форма 063/у). Медицинская сестра делает запись о проведенной прививке в медицинской карте ребенка для образовательных организаций (форма № 026/у-2000), карте профилактических прививок (форма 063/у), в журнале учета профилактических прививок, при необходимости – в сертификате профилактических прививок (форма 156/у-93), указывая дату введения, название препарата, дозу, номер серии, метод введения, контрольный номер, срок годности, а по результатам наблюдения - характер реакции. Внесенные в сертификат профилактических прививок данные заверяются подписью врача и печатью медицинского учреждения. II. Участие в изучении потребности обслуживаемого населения в оздоровительных мероприятиях и разработке программ оздоровительных мероприятий. III. Участие в планировании проведения диспансеризации населения, дополнительного обследования и консультаций узких специалистов. <u>Первый этап диспансеризации:</u> Проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания на втором этапе диспансеризации. <u>Второй этап диспансеризации:</u> Проводится в том случае, если по результатам первого этапа диспансеризации у Вас выявлено хроническое неинфекционное заболевание или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск. На данном этапе проводится дополнительное обследование, по результатам которого диагностируется то или иное заболевание. Гражданам, у которых установлены хронические заболевания или определён высокий риск их развития, проводится углублённое профилактическое консультирование – индивидуальное или групповое, где пациенты получают знания о факторах риска и приобретают навыки сохранения здоровья. IV. Составление памятки по уходу и профилактике заболеваний (инфекционных и неинфекционных). Выделяют общественную и индивидуальную профилактику. Индивидуальная профилактика предусматривает: прививки, закаливание, прогулки на свежем воздухе, занятия спортом, правильное питание, соблюдение правил личной гигиены, отказ от вредных привычек, быта и отдыха, охрану окружающей среды. Общественная включает систему мероприятий по охране здоровья коллективов: создание здоровых и безопасных условий труда и быта на производстве, на рабочем месте. Важнейшую роль в профилактике заболеваний играет контроль за		

состоянием здоровья, регулярное прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

V. Наблюдение за взятием мазка из зева и носа.

Алгоритм взятия мазка из зева:

1. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску и стерильные перчатки.
2. Сесть напротив пациента, достаточно близко, ноги сдвинуть тоже в сторону.
3. Попросить пациента запрокинуть голову и повернуть её в сторону медсестры, широко открыть рот.
4. Взять в левую руку шпатель и пробирку с тампоном и меткой «З», надавить шпателем на язык, но не касаясь корня, а правой рукой извлечь из пробирки стерильный тампон (держась только за пробку) и ввести его в глотку.
5. Осторожно провести тампоном сначала по правой дужке, правой миндалине, далее - по левой миндалине и левой дужке (снимая налёт), не касаясь слизистой оболочки рта и языка.
6. Извлечь тампон из полости рта и осторожно опустить его в стерильную пробирку, не касаясь наружной поверхности пробирки.
7. Поставить пробирку с тампоном в штатив.

Алгоритм взятия мазка из носа:

1. Взять пробирку с тампоном и меткой «Н» в левую руку и предложить пациенту слегка запрокинуть голову, правой рукой извлечь из пробирки тампон.
2. 1 пальцем левой руки слегка приподнять кончик носа пациента, правой - осторожно, стараясь не касаться наружной поверхности носа, легким вращательным движением ввести тампон в нижний носовой ход с одной, а, затем, с другой стороны.
3. Извлечь тампон из полости носа и осторожно опустить в пробирку, не касаясь наружной поверхности пробирки.
4. Поставить пробирку в штатив.

состоянием здоровья, регулярное прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

V. Наблюдение за взятием мазка из зева и носа.

Алгоритм взятия мазка из зева:

1. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску и стерильные перчатки.
2. Сесть напротив пациента, достаточно близко, ноги сдвинуть тоже в сторону.
3. Попросить пациента запрокинуть голову и повернуть её в сторону медсестры, широко открыть рот.
4. Взять в левую руку шпатель и пробирку с тампоном и меткой «З», надавить шпателем на язык, но не касаясь корня, а правой рукой извлечь из пробирки стерильный тампон (держась только за пробку) и ввести его в глотку.
5. Осторожно провести тампоном сначала по правой дужке, правой миндалине, далее - по левой миндалине и левой дужке (снимая налёт), не касаясь слизистой оболочки рта и языка.
6. Извлечь тампон из полости рта и осторожно опустить его в стерильную пробирку, не касаясь наружной поверхности пробирки.
7. Поставить пробирку с тампоном в штатив.

Алгоритм взятия мазка из носа:

1. Взять пробирку с тампоном и меткой «Н» в левую руку и предложить пациенту слегка запрокинуть голову, правой рукой извлечь из пробирки тампон.
2. 1 пальцем левой руки слегка приподнять кончик носа пациента, правой - осторожно, стараясь не касаться наружной поверхности носа, легким вращательным движением ввести тампон в нижний носовой ход с одной, а, затем, с другой стороны.
3. Извлечь тампон из полости носа и осторожно опустить в пробирку, не касаясь наружной поверхности пробирки.
4. Поставить пробирку в штатив.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Работа с историей развития ребенка № 112/у, учетной формой № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».	4
	2. Заполнение карты профилактических прививок (форма 063/у).	2
	3. Оформление направлений к врачам – специалистам.	1
	4. Проведение осмотра кожных покровов, слизистых оболочек.	2
	5. Антропометрия.	1
	6. Изучение потребности обслуживаемого населения в оздоровительных мероприятиях и разработка программ оздоровительных мероприятий.	1
	7. Планирование проведения диспансеризации населения, дополнительного обследования и консультации узких специалистов.	1
	8. Составление памятки по уходу и профилактике заболеваний (инфекционных и неинфекционных).	1
	9. Мазок из зева и носа.	1
		56

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																							
18.12.	I. Составление плана профилактических прививок для детей и взрослых разного возраста. Повторение теории. II. Проведение профилактической работы по результатам диспансерного осмотра. Профилактический медицинский осмотр проводится в целях: - раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития; - выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ; - определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения). III. Составление плана профилактических мероприятий для всех членов семьи. Этапы: 1. Диагностика проблем семьи. 2. Просветительская работа по вопросам воспитания, психологических особенностей детей, гражданских прав. 3. Содействие в получении социальной помощи. 4. Диагностика результатов работы.																									
<table><tr><td rowspan="11">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>1. Составление плана профилактических прививок для детей и взрослых разного возраста.</td><td>1</td></tr><tr><td>2. Проведение дезинфекции использованных изделий и материалов.</td><td>3</td></tr><tr><td>3. Проведение сбора медицинских отходов.</td><td>1</td></tr><tr><td>4. Заполнение бланков направлений на лабораторные и инструментальные исследования.</td><td>1</td></tr><tr><td>5. Оформление направлений на консультацию к врачам – специалистам.</td><td>1</td></tr><tr><td>6. Термометрия.</td><td>2</td></tr><tr><td>7. Составление рекомендаций по режиму дня.</td><td>1</td></tr><tr><td>8. Проведение санитарно – гигиенического обучения и воспитания по вопросам сохранения и укрепления здоровья.</td><td>2</td></tr><tr><td>9. Проведение профилактической работы по результатам диспансерного осмотра.</td><td>1</td></tr><tr><td>10. Составление плана профилактических мероприятий для всех членов семьи.</td><td>1</td></tr></table>				Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	1. Составление плана профилактических прививок для детей и взрослых разного возраста.	1	2. Проведение дезинфекции использованных изделий и материалов.	3	3. Проведение сбора медицинских отходов.	1	4. Заполнение бланков направлений на лабораторные и инструментальные исследования.	1	5. Оформление направлений на консультацию к врачам – специалистам.	1	6. Термометрия.	2	7. Составление рекомендаций по режиму дня.	1	8. Проведение санитарно – гигиенического обучения и воспитания по вопросам сохранения и укрепления здоровья.	2	9. Проведение профилактической работы по результатам диспансерного осмотра.	1	10. Составление плана профилактических мероприятий для всех членов семьи.	1
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																								
	1. Составление плана профилактических прививок для детей и взрослых разного возраста.	1																								
	2. Проведение дезинфекции использованных изделий и материалов.	3																								
	3. Проведение сбора медицинских отходов.	1																								
	4. Заполнение бланков направлений на лабораторные и инструментальные исследования.	1																								
	5. Оформление направлений на консультацию к врачам – специалистам.	1																								
	6. Термометрия.	2																								
	7. Составление рекомендаций по режиму дня.	1																								
	8. Проведение санитарно – гигиенического обучения и воспитания по вопросам сохранения и укрепления здоровья.	2																								
	9. Проведение профилактической работы по результатам диспансерного осмотра.	1																								
	10. Составление плана профилактических мероприятий для всех членов семьи.	1																								

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
19.12.	I. Обучение принципам создания безопасной окружающей среды для детей разного возраста. В первую очередь, необходимо обучать родителей и окружение ребенка понимать, что безопасная окружающая среда включает в себя не только физическую безопасность, но и экологическую устойчивость. Родители должны знать о потенциальных опасностях, таких как загрязнение воздуха, воды и почвы, используя эти знания для принятия мер предосторожности и защиты своих детей. Они также должны прививать детям привычку экономии ресурсов и учить их разумно использовать энергию и воду. II. Заполнение контрольной карты диспансерного наблюдения (форма 030/у). 1. Учетная форма N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (далее - Карта) является учетным медицинским документом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и осуществляющей диспансерное наблюдение (далее - медицинская организация). 2. Карта заполняется в медицинских организациях и их структурных подразделениях врачом и (или) медицинским работником со средним профессиональным образованием. 3. Карта заполняется на каждое заболевание, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение. 4. Карты не ведутся на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, которые заполняют свои учетные формы. 5. Номер Карты должен соответствовать номеру "Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (форма N 025/у). 6. Карта на гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой "Л". При заполнении карты: В пункте 1 указываются диагноз заболевания, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение, и его код по МКБ-10. В пункте 2 указывается дата заполнения Карты, в пункте 3 - специальность врача, осуществляющего диспансерное наблюдение, в пункте 4 - Ф.И.О. врача, осуществляющего диспансерное наблюдение. В пункте 5 отмечается дата установления диагноза, в пункте 6 указывается, был ли диагноз впервые установлен или был ранее зарегистрирован в связи с поступлением пациента(ки) под наблюдение данной медицинской организации после изменения места жительства. В пункте 7 указывается способ выявления заболевания: при обращении за лечением или при профилактическом медицинском осмотре. В пунктах 8 и 9 отмечаются даты начала и прекращения диспансерного наблюдения. В пункте 10 отмечается одна из причин прекращения диспансерного наблюдения. Пункты 11 - 14 Карты заполняются на основании сведений, содержащихся в документе, удостоверяющем личность пациента(ки).		

III. Наблюдение за проведением забора крови.

1. Приготовить все необходимое для проведения процедуры (заполнить направление, пронумеровать пробирку, сделать запись в журнале).
 2. Объяснить пациенту цель и ход исследования и получить его согласие.
 3. При необходимости проинструктировать пациента о ходе манипуляции или обеспечить пациента памяткой по подготовке к процедуре.
 4. Помочь пациенту принять удобное положение для проведения венопункции.
 5. Обработать руки гигиеническим способом, надеть спец. одежду и стерильные перчатки.
 6. Подготовить шприц с иглой для забора крови.
 7. Освободить место для инъекции (место локтевой вены).
 8. Под локоть пациента подложить клеёчатый валик.
 9. Наложить жгут на плечо пациента на 5 см выше локтевого сгиба, покрытое салфеткой (или его одеждой).
- Примечание: при наложении жгута пульс на лучевой артерии не должен изменяться. Кожные покровы ниже места наложения жгута багровеют, вена набухает. При ухудшении наполнения пульса жгут необходимо ослабить.
10. Попросить пациента поработать кулачком.
 11. Обработать место инъекции шариком со спиртом от периферии к центру (снизу-вверх), диаметром 10х10 см.
 12. Взять шприц с иглой в правую руку так, чтобы указательный палец фиксировал иглу сверху.
 13. Обработать место инъекции шариком со спиртом, попросить пациента зажать кулачок.
 14. Зафиксировать вену большим пальцем левой руки, проколоть кожу (игла срезом вверх) и войти в вену на 1/3 длины иглы.
 15. Оттянуть поршень на себя, убедиться в появлении крови в шприце.
 16. Продолжать тянуть поршень на себя, набирая нужное количество крови, не снимая жгута.
 17. Лево́й рукой развязать жгут, прежде чем извлечь иглу и попросить пациента разжать кулачок.
 18. Приложив шарик со спиртом к месту инъекции, извлечь иглу, попросить пациента согнуть руку в локте и подержать ватку со спиртом 5-7 минут.
 19. Выпустить медленно кровь по стенке пробирки, находящейся в штативе. Закрыть пробирку пробкой.
 20. Шприцы, иглы поместить в емкости для дезинфекции, с заполнением всех каналов.
 21. Жгут, валик дезинфицировать после каждого пациента.
 22. Штатив с пробиркой поместить в контейнер, закрыть крышкой и вместе с направлением отправить в лабораторию.
 23. Утилизировать перчатки, провести гигиеническую антисептику рук.
 24. Сделать запись о выполнении процедуры в медицинскую документацию.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Работа с историей развития ребенка № 112/у, учетной формой № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».	1
	2. Заполнение карты профилактических прививок (форма 063/у).	1
	3. Термометрия.	1
	4. Измерение АД, ЧД, пульса у пациентов разного возраста.	2
	5. Антропометрия.	5
	6. Обучение принципам создания безопасной окружающей среды для детей разного возраста.	2
	7. Заполнение контрольной карты диспансерного наблюдения (форма 030/у).	
	8. Забор крови из вены.	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.12.	I. Оценка функционального состояния. <u>Дыхательная система:</u> частота дыхательных движений ЧДД (характеристика дыхания (ритм, глубина, тип), тип (грудной, брюшной, смешанный), ритм (ритмичное, аритмичное), глубина (поверхностное, глубокое, менее глубокое), тахипноэ (учащенное, ритмичное, поверхностное), брадипноэ (уреженное, ритмичное, углубленное), в норме (16-18 дых. дв. в 1 мин., поверхностное, ритмичное); <u>Артериальное давление (АД)</u> на двух руках, гипотония, нормотония, гипертония, пульс: количество ударов в минуту, ритм, наполнение, напряжение и др. характеристики, брадикардия, тахикардия, аритмия, в норме; <u>Естественные отправления:</u> мочевыделение (частота, количество, недержание мочи, катетер, самостоятельно, мочеприемник), стул (самостоятельный, регулярный, характер стула, недержание кала, калоприемник, колостомы); <u>Органы чувств</u> (слух, зрение, обоняние, осязание, речь); <u>Память:</u> сохранена, нарушена; <u>Использование резервов:</u> очки, линзы, слуховой аппарат, съемные зубные протезы; <u>Сон:</u> потребность спать днем; <u>Способность к передвижению:</u> самостоятельно, при помощи посторонних и др.; <u>Способность есть, пить, аппетит, нарушение жевания, тошнота, рвота, резервы.</u> II. Наблюдение за проведением соскоба на энтеробиоз. <u>Подготовка к процедуре:</u> 1. Объясните маме и ребенку ход предстоящей процедуры; 2. Оформите направление в лабораторию; 3. Уложите ребенка на бок; 4. Обработайте руки, наденьте перчатки. <u>Выполнение процедуры:</u> 1. В правую руку возьмите тампон, смоченный в глицерине 2. Первым и вторым пальцем левой руки раздвиньте ягодицы ребенка 3. Произведите тампоном соскоб с поверхности перианальных складок, после чего ребенок может занять удобное положение. 4. Материал с тампоном поместить в пробирку. <u>Окончание процедуры:</u> 1. Снимите перчатки, вымойте руки; 2. Доставьте материал с направлением в лабораторию.		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	5 5
	1. Составление плана профилактических прививок для детей и взрослых разного возраста.	1	
	2. Термометрия.	1	
	3. Измерение АД, ЧД, пульса у пациентов разного возраста.	1	
	4. Оценка функционального состояния.	1	
	5. Обучение принципам создания безопасной окружающей среды для детей разного возраста.	1	
	6. Соскоб на энтеробиоз.	1	