

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

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

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

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

Усовой

Валерии

Сергеевны

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярская краевая
клиническая больница»

Руководители практики:

Общий руководитель: Нефедова Светлана Леонидовна

Непосредственный руководитель: Бобылева Наталья Сергеевна

Методический руководитель: Овчинникова Татьяна Вениаминовна

Инструктаж по технике безопасности

1. Перед началом работы в отделении стационара или поликлиники необходимо переодеться.

Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке), при необходимости сменная хлопчатобумажная одежда (при работе в оперблоке, блоке интенсивной терапии, в реанимационном и хирургическом отделении). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. Кроме того, украшения запрещается носить в учреждениях педиатрического профиля. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

2. Требования безопасности во время работы:

- Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом.
- Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках.
- Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования – дезинфицировать их.
- Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время хирургических операций, манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур).
- Рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное.
- Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах.
- Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках.
- Пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность.
- Необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки).
- Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами.
- Соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

Печать ЛПУ



Подпись проводившего инструктаж

[Handwritten signature]

Подпись студента

[Handwritten signature]

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.11	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Первый день практики начался с распределения по отделениям стационара. Я была направлена в нефрологическое отделение, являющееся структурным подразделением КГБУЗ «Краевой клинической больницы». Далее был проведён инструктаж по технике безопасности. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. Старшая медицинская сестра ознакомила со структурой отделения, распорядком дня, провела инструктаж по технике безопасности, познакомила со стандартами учреждения: порядок действия в случае аварийной ситуации с целью профилактики гемоконтактных инфекций, порядок обращения с отходами и др. На сестринском посту обучили правилам идентификации пациентов, объяснили значения браслетов на руках у пациентов, рассказали о применении шкалы боли, познакомили с алгоритмами манипуляций. Сегодня я работала на посту.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла прием пациентов в стационар вместе с медицинской сестрой, помогала разносить боксы с едой по палатам с учетом диетических столов пациентов, раздавала лекарственные препараты пациентам, выполняла транспортировку пациентов с помощью кресло-каталки на различные диагностические исследования: колоноскопия, рентгенография суставов, эхокардиография, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление, рост, вес пациентов, высчитывала индекс массы тела, вносила данные в систему qMS, производила оформление порционника, осуществляла подачу судна, оказывала помощь при рвоте.</p> <p>Также находясь в процедурном кабинете, я ознакомилась с имеющимися там препаратами, с алгоритмом действий медицинской сестры при анафилактическом шоке.</p> <p>Затем я собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку пациентам.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм измерения температуры тела.</p> <ul style="list-style-type: none"> — Идентифицировать пациента. — Информировать пациента о предстоящей манипуляции, ходе ее выполнения и получить согласие. — Взять чистый термометр, проверить его целостность. 		

- Встряхнуть термометр до $t < 35^{\circ}\text{C}$.
- Осмотреть и вытереть область подмышечной впадины пациента сухой салфеткой.
- Поставить термометр в подмышечную впадину, так чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом (обратить внимание, чтобы между телом и термометром не было нательного белья пациента). Попросить пациента удерживать термометр прижатием согнутой руки, при необходимости фиксировать руку пациента, прижав ее к грудной клетке. Фиксировать время измерения температуры.
- Измерять температуру в течение 10 минут.
- Извлечь термометр, определить температуру тела.
- Обработать термометр в соответствии с требованиями.
- Обработать руки.
- Зарегистрировать результаты температуры в температурном листе.
- Хранить термометры в сухом виде в емкости для чистых термометров.
- Примечание: не измерять температуру у спящих пациентов. температуру измеряют, как правило, два раза в день: утром натощак (с 7 до 9 часов) и вечером (с 17 до 19). По назначению врача температура может измеряться через каждые 2-3 часа.

Алгоритм измерения температуры тела бесконтактным термометром

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

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	3
	Оформление порционника	2
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	3

	Смена постельного белья. Смена нательного белья	1	5	Бод
	Раздача лекарственных препаратов	3		
	Оформление направлений на лабораторные исследования	2		
	Работа с документацией на посту	3		
	Проведение дезинфекции инструментария	2		
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	5		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
22.11	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Второй день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. Сегодня я работала на посту.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: разносила боксы с едой по палатам с учетом диетических столов пациентов, раздавала лекарственные препараты пациентам, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление, рост, вес пациентов, высчитывала индекс массы тела, вносила данные в систему qMS, осуществляла прием пациентов в стационар вместе с медицинской сестрой, поступившим в отделение пациентам проводила беседу о распорядке дня в отделении, правилах хранения продуктов, о необходимости соблюдения диеты, шкале боли, профилактике травматизма, выполняла транспортировку пациентов с помощью кресло-каталки на различные диагностические исследования, присутствовала на проведении гемодиализа, осуществляла подачу судна, смену нательного и постельного белья, помогала оформлять направления на лабораторные исследования, также в процедурном кабинете я собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку пациентам.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм измерения артериального давления</p> <ul style="list-style-type: none"> — Идентифицировать пациента. — Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры и получить согласие. — Провести гигиеническую обработку рук. — Обработать антисептической салфеткой: мембрану фонендоскопа, трубки оголовья и оливы. — Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б». — Наложить манжету на руку пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба. — Между рукой и манжетой должен свободно проходить палец. — Приложить мембрану фонендоскопа к месту пульсации. — Убедиться, что стрелка манометра находится на нулевой отметке. — Если заметны отклонения от нулевой отметки, заменить тонометр. — Закрывать вентиль на груше и накачать в манжете воздух. — Воздух нагнетать до исчезновения пульсации на лучевой артерии и +20-30 мм.рт.ст. — Открыв вентиль, медленно выпускать воздух из манжеты. — Запомнить цифру появления первого удара пульсовой волны на 		

- шкале манометра.
- Запомнить цифру последнего громкого удара пульсовой волны на шкале манометра.
 - Выпустить оставшийся воздух из манжеты.
 - Сообщить пациенту результат исследования.
 - Снять манжету и фонендоскоп.
 - Обработать мембрану фонендоскопа, трубки оголовья и оливы антисептической салфеткой.
 - Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б».
 - Провести гигиеническую обработку рук.
 - Отметить результаты в документации и системе qMS.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	3
	Оформление направлений на лабораторные исследования.	3
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	4
	Раздача лекарственных препаратов	3
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	3
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	2
	Работа с документацией на посту	4
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	3
	Составление плана сестринского ухода за больным	2
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4

5 202

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
23.11	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Третий день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. Сегодня я работала на посту.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: разносила боксы с едой по палатам с учетом диетических столов пациентов, осуществляла кормление пациента, раздавала лекарственные препараты пациентам, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление, рост, вес пациентов, высчитывала индекс массы тела, вносила данные в систему qMS, осуществляла прием пациентов в стационар вместе с медицинской сестрой, поступившим в отделение пациентам проводила беседу о распорядке дня в отделении, правилах хранения продуктов, о необходимости соблюдения диеты, шкале боли, профилактике травматизма, выполняла транспортировку пациентов с помощью кресло-каталки на различные диагностические исследования: ЭКГ, УЗИ, рентгенография, относила в приемный покой тесты на Covid, проводила беседу с пациентом о назначенной врачом диете и рассказала о наборе продуктов, которые родственники могут передавать, помогала оформлять направления на лабораторные исследования.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм сбора мочи на бактериологическое исследование</p> <p>Подготовка к процедуре</p> <ul style="list-style-type: none"> — Установить доверительные отношения с пациентом. — Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. — Выписать направление. — Обеспечить пациента лабораторной посудой. — Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. — Провести инструктаж: — "Утром тщательно подмойтесь кипяченой водой с мылом или слабым раствором марганцовки, фурацилина или другого водного антисептика и соберите четверть емкости из "средней порции" струи мочи. Посуда стерильная, поэтому она должна оставаться открытой как можно меньше. Не прикасайтесь к внутренней поверхности емкости и крышки, положите крышку на чистую салфетку внутренней поверхностью вверх. Собрав мочу, емкость закройте крышкой и отдайте посуду в руки медсестре". — Примечание. В том случае, если по каким-либо причинам невозможно доставить емкость с мочой в лабораторию 		

немедленно, сохраните ее в холодильнике при температуре + 4° С, но не более суток). Если естественным путем собрать мочу из «средней порции» не представляется возможным, по назначению врача моча берется с помощью катетера.

Выполнение процедуры

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

Завершение процедуры

— Своевременно доставить собранную мочу в бактериологическую лабораторию. Полученные на следующий день результаты подклеить в историю болезни.

Алгоритм сбора мочи по Нечипоренко

Подготовка к процедуре

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

Выполнение процедуры

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

Завершение процедуры

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

Алгоритм сбора мочи по Зимницкому (оценочный лист)

Подготовка к процедуре

- Установить доверительные отношения с пациентом.
- Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры.
- Выписать направление.
- Обеспечить пациента лабораторной посудой накануне вечером.
- Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций по сбору материала обязательно, иначе исследование может быть не информативным.
- Провести инструктаж:
 - " Перед проведением исследования отменяются мочегонные

препараты, ограничиваются пациентом употребление жидкости до 1,5 л в сутки, чтобы не произошло увеличения диуреза и снижения относительной плотности ночи, при сборе мочи учитывается количество выпитой жидкости за сутки. В 6 часов утра пациент должен опорожнить мочевой пузырь в унитаз. Затем собирайте мочу в отдельные пронумерованные банки каждые 3 часа: порция № 1 с 6.00 до 9.00; порция № 2 с 9.00 до 12.00; порция № 3 с 12.00 до 15.00; порция № 4 с 15.00 до 18.00; порция № 5 с 18.00 до 21.00; порция № 6 с 21.00 до 24.00; порция № 7 с 24.00 до 3.00; порция № 8 с 3.00 до 6.00. Внимательно читайте этикетки! Если моча не поместилась в приготовленную банку, то она собирается в дополнительную и на этикетке необходимо отметить - «дополнительная моча к порция №...» - при отсутствии мочи в какой-либо порций на анализ отправляется пустая банка".

Выполнение процедуры

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

Завершение процедуры

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

— Полученные на следующий день результаты подклеить в историю болезни.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	2
	Оформление направлений на лабораторные исследования.	4
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	5
	Раздача лекарственных препаратов	2
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	2
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей.	1
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	2
	Измерение водного баланса у пациента	1
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	2
	Работа с документацией на посту	3

5 год

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
24.11	<p align="center">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Четвертый день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. В первой половине дня я работала в процедурном кабинете.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла забор крови на биохимическое исследование, доставляла пробирки с венозной кровью и направления в лабораторию, собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку пациентам, ставила п/к инъекции, в/м инъекции, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление. Затем на посту осуществляла прием пациентов в стационар вместе с медицинской сестрой, вносила данные о пациентах в систему qMS, выполняла транспортировку пациентов с помощью кресло-каталки на различные диагностические исследования, а также раздавала лекарственные препараты. Далее вместе со старшей медицинской сестрой Бобылевой Натальей Сергеевной проводила учет всех лекарственных средств и выписывала требования на медикаменты.</p> <p>Алгоритм в/в капельного введения лекарственных препаратов</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Провести гигиеническую обработку рук. — Подготовить оснащение (венозный жгут, инфузионную систему, флакон с лекарственным препаратом). — Подготовить лоток №1: антисептические салфетки (5 шт.); лейкопластырь. — Подготовить лоток №2 для отходов класса «Б». — Проверить срок годности инфузионной системы. — Проверить герметичность пакета, сдавив его с обеих сторон. — Открыть пакет с инфузионной системой и положить его в лоток №1. — Проверить название лекарственного средства. — Проверить срок годности препарата. — Визуально определить пригодность к использованию (отсутствие примесей, осадка, помутнения и т.д). — Открыть пробку флакона антисептической салфеткой. — Утилизировать салфетку в отходы класса «Б». — Закрепить зажим на системе. — Снять колпачок с иглы для подключения к бутылке. — Ввести иглу в пробку до упора. — Перевернуть капельницу в горизонтальное положение. — Открыть зажим, заполнить капельницу до половины объема. 		

- Закрывать зажим, вернуть капельницу в исходное положение.
- Открыть зажим и заполнить устройство для полного вытеснения воздуха и появления капли раствора из иглы.
- Закрывать зажим.
- Визуально оценить отсутствие воздуха в системе.
- Поместить систему на штатив.
- Провести идентификацию пациента, объяснить предстоящей процедуры. необходимость
- Удобно уложить пациента на кушетку.
- Определить место постановки инфузионной системы.
- Провести гигиеническую обработку рук.
- Надеть чистые нестерильные перчатки.
- Наложить жгут пациентку выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см.
- Попросить пациента сжимать-разжимать пальцы кисти.
- Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (15x15 см).
- Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»
- Обработать место инъекции антисептической салфеткой.
- Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б».

Выполнение процедуры:

- Зафиксировать вену большим пальцем левой руки.
- Попросить пациента сжать кулак пальцами кисти.
- Ввести иглу на 1/3 длины сбоку вены, параллельно ей.
- Проколоть вену, пока не появится ощущение пустоты.
- Убедиться, что игла находится в вене (появление крови в канюле иглы системы подтверждает правильное расположение в вене).
- Развязать жгут.
- Открыть зажим на системе, отрегулировать скорость поступления капель.
- Зафиксировать иглу лейкопластырем.
- Закрывать место инъекции антисептической салфеткой.
- Начать введение лекарственного препарата (следить за состоянием и самочувствием пациента).
- Снять и утилизировать перчатки.

Завершение процедуры:

- Провести гигиеническую обработку рук.
- Надеть чистые нестерильные перчатки.
- Закрывать зажим на системе.
- Извлечь иглу из вены, прижав место инъекции антисептической салфеткой.
- Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты.
- Сбросить иглу в не прокалываемый контейнер для отходов класса «Б».
- Утилизировать использованную систему в ёмкость «Отходы. Класс Б».
- Снять и утилизировать перчатки.

- Провести гигиеническую обработку рук.
- Погрузить использованный лоток в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ».
- Выдержать экспозицию согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства.
- Протереть жгут, кушетку ветошью с дезинфицирующим средством 2-хкратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству.
- Утилизировать использованную ветошь в емкость «Отходы. Класс Б».
- Сделать запись о проведенной процедуре (в лист назначений, лист назначений qMS).

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	3
Составление плана сестринского ухода за больным	1	
Постановка в/м инъекции	3	
Выписка требований на медикаменты	2	
Проведение дезинфекции инструментария	2	
Забор крови на биохимическое исследование	5	
Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	5	
Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления.	3	
Раздача лекарственных препаратов	2	
В/в капельное введение лекарственных препаратов	6	
Постановка п/к инъекции	2	

5 502

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
25.11	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Пятый день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. Сегодня я работала в процедурном кабинете.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла забор крови на биохимическое исследование, доставляла пробирки с венозной кровью и направления в лабораторию, собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку пациентам, ставила п/к инъекции, в/м инъекции, в/в инъекции, разводила и вводила антибиотики, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление, раздавала лекарственные препараты, проводила подмывание и смену подгузника пациенту, осуществляла подготовку пациента к забору мочи по Зимницкому, а также помогала в оформлении направлений на лабораторные исследования.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм разведения и ведения антибиотиков</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Провести гигиеническую обработку рук в соответствии с алгоритмом. — Надеть маску, надеть перчатки. — Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. — Приготовить стерильный шприц (шприцы) к инъекции, положить его в стерильный лоток. — Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы; убедиться, что на ампуле то же название, что и на упаковке, визуально оценить пригодность лекарственного средства (отсутствие посторонних примесей, осадка и пр.). <p>Выполнение процедуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Первым шариком обработать наружную крышку флакона лекарственным препаратом (порошком). — Нестерильным пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона (при необходимости). — Обработать резиновую пробку флакона вторым ватным шариком. — Обработать ватным шариком ампулу и вскрыть ее. — Набрать в шприц из ампулы необходимое количество растворителя по инструкции антибактериального препарата (разведение 1:1, или 		

- 1:2), удалить из шприца пузырьки воздуха.
- Под углом 90 ° ввести иглу во флакон с лекарственным средством (порошком), проколов резиновую пробку.
 - Выпустить растворитель во флакон с порошком антибиотика, придерживая канюлю иглы.
 - Снять иглу вместе с флаконом с подыгольного конуса, соблюдая инфекционную безопасность. Шприц положить в стерильный лоток, соблюдая инфекционную безопасность.
 - Аккуратно перемешать лекарственное средство во флаконе до полного его растворения и иглу снова присоединить к подыгольному конусу, не вынимая из флакона.
 - Поднять флакон вверх дном и набрать содержимое флакона или его часть (по назначению врача) в шприц.
- Завершение процедуры:**
- Сменить иглу, вытеснить воздух из шприца, не снимая колпачок с иглы.
 - Готовый шприц положить в стерильный лоток, укрепив его ручьяткой за боковую сторону лотка.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Оформление направлений на лабораторные исследования	2
	Забор крови на биохимическое исследование	4
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	4
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	3
	Раздача лекарственных препаратов	2
	Постановка в/м инъекции	2
	Постановка в/в инъекции	4
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4
	Постановка п/к инъекции	2
	Разведение и ведение антибиотиков	3
	Проведение дезинфекции инструментария	3

5 Бор

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
26.11	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Шестой день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей, выполняла смену постельного и нательного белья, осуществляла кормление пациента, в процедурном кабинете я разводила, а затем вводила антибиотики пациентам, ознакомилась с алгоритмом постановки пробы на чувствительность к антибиотикам, ознакомилась с алгоритмом подготовки и проведения к дуоденальному зондированию, ставила в/в инъекции, рассчитывала дозу инсулина и осуществляла его введение, осуществляла подачу кислорода пациенту, проводила забор кала на копрологическое исследование, ознакомилась с алгоритмом сбора кала на скрытую кровь, осуществляла подачу судна.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм дуоденальное зондирование</p> <p>Подготовка к процедуре</p> <ul style="list-style-type: none"> — Объяснить пациенту цель и ход исследования, уточнить аллергоanamnez. — Получить согласие на проведение процедуры. — Промаркировать пробирки и направление для идентификации. — Провести гигиеническую обработку рук. — Надеть маску, перчатки. — Подготовить оснащение: из упаковки пинцетом достать дуоденальный зонд и положить в стерильный лоток. — Обработать перчатки антисептическим раствором. <p>Выполнение процедуры</p> <ul style="list-style-type: none"> — Измерить длину зонда (от мочки уха до резцов, от резцов до пупка и сделать метку №1, прибавить ширину ладони пациента (10-15 см), сделать метку №2). — Предложить пациенту сесть, широко открыть рот. — В руки пациенту дать полотенце. — Смочить зонд стерильной водой и ввести за корень языка, затем постепенно с помощью глотательных движений до метки №1 (зонд в желудке). — С помощью шприца с воздухом проверить местонахождение зонда. — На свободный конец наложить зажим. — Уложить пациента на кушетку (без подушки) на правый бок, под таз подложить валик, под правое подреберье - грелку. — Снять зажим, свободный конец зонда опустить в пробирку на штативе на низкой скамейке рядом с кушеткой; выделяется мутное, светлое содержимое желудка. 		

Предложить пациенту медленно заглатывать зонд до метки №2. Продолжительность заглатывания 40-60 мин. Зонд попадает в 12-перстную кишку и начинает выделяться золотисто-желтая жидкость. Это порция «А», дуоденальная желчь - (содержимое из 12-перстной кишки) - 15-40 мл за 20-30 минут.

- После первой порции ввести раздражитель с помощью шприца через зонд в теплом виде (для лучшего отхождения порции «В») - 30-50 мл 33% раствора сульфата магния
- Уложить пациента на спину, наложить зажим на свободный конец зонда на 10 минут.
- Уложить пациента на правый бок, снять зажим, опустить зонд в пробирки поочередно выделяется темно-оливковая желчь. Это порция «В», пузырная желчь - (из желчного пузыря) - 30-60 мл за 20-30 минут.
- Переложить зонд в следующие пробирки, когда начнет выделяться прозрачная, светло-желтая желчь. Это порция «С», печеночная желчь (из желчных протоков) - 15-20 мл за 20-30 мин.

Завершение процедуры

- Извлечь зонд при помощи салфетки, дать пациенту прополоскать рот.
- Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции.
- Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».
- Провести гигиеническую обработку рук.
- Отправить все пробирки в лабораторию с направлением (для выявления форменных элементов, простейших и т.д.).

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта,	1
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	4
	Разведение и ведение антибиотиков	4
	Постановка в/в инъекции	4
	Расчет дозы и введение инсулина	3
	Забор кала на копрологическое исследование	2
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	1
	Проведение дезинфекции инструментария	4
	Работа с документацией на посту	4

5.000

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
28.11	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Седьмой день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: раздавала лекарственные препараты пациентам, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление, рост, вес пациентов, высчитывала индекс массы тела, вносила данные в систему qMS, осуществляла прием пациентов в стационар вместе с медицинской сестрой, поступившим в отделение пациентам проводила беседу о распорядке дня в отделении, правилах хранения продуктов, о необходимости соблюдения диеты, шкале боли, профилактике травматизма, осуществляла забор мочи по Нечипоренко, измеряла водный баланс у пациента, заполняла направления на лабораторные исследования, осуществляла постановку в/в инъекции, ознакомилась с алгоритмом оказания неотложной помощи при неотложных состояниях.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм выполнения внутривенной инъекции</p> <p>Подготовка к процедуре</p> <ul style="list-style-type: none"> — Пригласить и проинформировать пациента, выяснить аллергоанамнез, получить согласие на проведение процедуры. — Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску, надеть перчатки. — Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. — Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. — Приготовить стерильный шприц (шприцы) к инъекции. — Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы; убедиться, что на ампуле то же название, что и на упаковке, визуально оценить лекарственное средство на предмет его пригодности. — Первым шариком – обработать ампулу (флакон) с лекарственным средством. — Вторым шариком - обработать ампулу с растворителем. — Вскрыть ампулу, набрать лекарственное средство и растворитель в приготовленный шприц. — Сменить иглу для инъекции, вытеснить воздух (не снимая колпачок). <p>Выполнение процедуры</p> <ul style="list-style-type: none"> — Удобно усадить или уложить пациента. — Положить клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту. 		

- Наложить венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба.
- Попросить пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.
- Пропальпировать вены локтевого сгиба у пациента.
- Надеть очки.
- Обработать перчатки спиртосодержащим антисептиком.
- Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15x15 см) движением снизу вверх.
- Обработать другим ватным шариком место инъекции (вкола).
- Большим пальцем левой руки натянуть кожу вниз, ниже места венепункции на 2-3 см.
- Провести пунктирование вены.
- Потянуть поршень на себя, в шприце должна появиться кровь.
- Развязать жгут, еще раз проверить положение иглы.
- Не меняя положение шприца, медленно ввести лекарственный препарат.
- Прижать к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлечь иглу, попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 минут, затем наложить давящую повязку.

Завершение процедуры

- Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции.
- Снять перчатки, маску, одноразовые очки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».
- Провести гигиеническую обработку рук.
- Сделать запись о выполненной процедуре.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	2
Составление плана сестринского ухода за больным	2	
Оформление направлений на лабораторные исследования	4	
Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	2	
Проведение дезинфекции инструментария	5	
Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	5	
Раздача лекарственных препаратов	3	
Постановка в/в инъекции	5	
Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	2	

	Измерение водного баланса у пациента	1	5 год
	Работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	2	

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
29.11	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Восьмой день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: раздавала лекарственные препараты, помогала разносить боксы с едой по палатам с учетом диетических столов пациентов, осуществляла кормление пациента, проводила забор крови на биохимическое исследование, доставляла пробирки с венозной кровью и направления в лабораторию, собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку пациентам, ставила п/к, в/в и в/м инъекции, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление. Далее вместе со старшей медицинской сестрой Бобылевой Натальей Сергеевной проводила учет всех лекарственных средств и выписывала требования на медикаменты.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм постановки внутримышечной инъекции</p> <p>Подготовка к процедуре:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Провести гигиеническую обработку рук. — Надеть нестерильные перчатки. — Провести идентификацию пациента. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре. — Предложить пациенту занять удобное положение. — Визуально определить место выполнения инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы, верхняя треть бедра). <p>Выполнение процедуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (15x15 см). — Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б». — Обработать место инъекции антисептической салфеткой. — Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс Б». — Держа шприц в руке, ввести иглу в мышцу под углом 90°, оставив 2-3 мм иглы над кожей. — Оттянуть поршень другой рукой (кровь не должна поступать в шприц; если кровь поступила в шприц, потянуть шприц на себя). — Медленно ввести лекарственный препарат, сохраняя положение шприца. — Уточнить у пациента о его самочувствии. <p>Завершение процедуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Приложить стерильную салфетку к месту инъекции и извлечь 		

- шприц с иглой.
- Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут.
 - Отсечь иглу в не прокалываемый контейнер для отходов класса «Б».
 - Положить шприц в лоток №2.
 - Снять перчатки, утилизировать.
 - Надеть нестерильные перчатки.
 - Собрать отходы из лотка №2 в емкость «Отходы. Класс Б».
 - Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ».
 - Дезинфекцию лотка №1 можно проводить методом протирания.
 - Протереть кушетку ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции.
 - Сделать запись о проведенной процедуре (в лист назначений, лист назначений qMS).

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Выписка требований на медикаменты	3
	Проведение дезинфекции инструментария	6
	Забор крови на биохимическое исследование	5
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	4
	Раздача лекарственных препаратов	4
	Постановка в/м инъекции	5
	Постановка в/в инъекции	4
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	5
	Постановка п/к инъекции	3
	Разведение и ведение антибиотиков	5

5 Бод

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
30.11	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Девятый день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей, раздавала лекарственные препараты, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление осуществляла подготовку пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование, проводила забор крови на биохимическое исследование, доставляла пробирки с венозной кровью и направления в лабораторию, в процедурном кабинете собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку пациентам, выполняла постановку в/в и в/м инъекций пациентам, осуществляла забор кала на яйца глистов, подготавливала пациента к проведению стерильной пункции, проводила измерение водного баланса пациента, а также работала на посту с медицинской документацией.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм сбор кала на яйца гельминтов</p> <p>Подготовка к процедуре</p> <ul style="list-style-type: none"> — Установить доверительные отношения с пациентом. — Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. — Выписать направление. — Обеспечить пациента лабораторной посудой. — Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. <p>Провести инструктаж:</p> <ul style="list-style-type: none"> — необходимы совершенно свежие испражнения, сохраненные до момента доставки в лабораторию в теплом виде. Помимо того, что для исследования необходимо взять кал из трех разных мест всего объема испражнений, в целях высокой выявляемости глистозности и обсемененности простейшими сбор кала на анализ и доставку его в лабораторию следует производить неоднократно (не менее 2-3 раз подряд). <p>Выполнение процедуры</p> <ul style="list-style-type: none"> — Проконтролировать, чтобы пациент правильно собрал кал из трех разных мест. <p>Завершение процедуры</p> <ul style="list-style-type: none"> — Своевременно доставить собранный материал в клиническую 		

лабораторию.

— Полученные на следующий день результаты подклеить в историю болезни.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Проведение дезинфекции инструментария	4
	Забор кала на яйца глистов	2
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	3
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	4
	Раздача лекарственных препаратов	5
	Постановка в/м инъекции	6
	Постановка в/в инъекции	5
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	5
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей	2
	Забор крови на биохимическое исследование	4
	Работа с документацией на посту	3
	Измерение водного баланса у пациента	2

5 Бод

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
01.12	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Десятый день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла забор крови на биохимическое исследование, доставляла пробирки с венозной кровью и направления в лабораторию, проводила утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей, осуществляла сбор мочи на различные виды исследования и транспортировала анализы в лабораторию, осуществляла смену постельного и нательного белья, разносила боксы с едой по палатам с учетом диетических столов пациентов, осуществляла кормление пациента, раздавала лекарственные препараты, осуществляла подготовку пациента к колоноскопии, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление. Затем в процедурном кабинете я собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку пациентам, выполняла постановку в/м инъекций.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм смены нательного белья</p> <ul style="list-style-type: none"> — Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. — Приготовить комплект чистого нательного белья и одежды. — Обработать руки гигиеническим способом, осушить. — Надеть перчатки. — Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента. При необходимости - установить ширму. — Помочь пациенту сесть на край кровати. — Помочь пациенту снять рубашку (платье). Если одна руки повреждена или производится инфузия, надо начать с другой руки. Осторожно проносить рукав над поврежденной рукой (иглой, катетером). При внутривенном вливании флакон с раствором снимается со штатива и проносится через рукав. — Помочь пациенту снять нижнее белье. — Укрыть пациента простыней. — Помочь пациенту надеть чистую рубашку (ночную рубашку, пижамную куртку) сначала на поврежденную конечность. — Помочь пациенту снять носки. — Помочь пациенту лечь в постель, поправить простыню. — Помочь пациенту снять брюки, нижнее белье. — Помочь пациенту надеть чистое белье, носки и брюки. 		

- Удобно расположить пациента в постели, накрыть одеялом
- Поместить грязную одежду в мешок для грязного белья.
- Протереть стул или тумбочку, где располагалось грязное белье и одежда, влажной ветошью.
- Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции.
- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- Уточнить у пациента его самочувствие.
- Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Алгоритм смены постельного белья

- Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие.
- Приготовить комплект чистого белья (простыни, наволочка, пододеяльник), убедиться, что в кровати нет личных вещей больного.
- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- Надеть перчатки.
- Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента.
- Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья.
- Снять пододеяльник, убрать одеяло и накрыть пациента пододеяльником на время смены белья.
- Повернуть пациента на бок по направлению к себе.
- Скатать валиком грязную простыню, подложить этот валик под спину пациенту. Если белье сильно загрязнено, положить на валик пленку.
- Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрас с противоположной от больного стороны.
- Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону.
- Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья.
- Расправить чистую простыню и заправить ее под матрас с другой стороны постели.
- Надеть чистый пододеяльник на одеяло. Накрыть пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт.
- Поместить грязный пододеяльник в мешок для белья.
- Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.
- Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.
- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- Уточнить у пациента его самочувствие.
- Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	
		Количество
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	2
Составление плана сестринского ухода за больным	2	

	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	2		
	Проведение дезинфекции инструментария	3		
	Забор кала на копрологическое исследование	1		
	Забор крови на биохимическое исследование	6		
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	3		
	Раздача лекарственных препаратов	3		
	Постановка в/м инъекции	4		
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	6		
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	2		
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей	2		

5-700-

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
02.12	<p align="center">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Одиннадцатый день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне. В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла сбор мочи на различные виды исследования и транспортировала анализы в лабораторию, раздавала лекарственные препараты, проводила забор крови на биохимическое исследование, доставляла пробирки с венозной кровью и направления в лабораторию осуществляла подачу увлажненного кислорода пациенту, проводила термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление, оформляла порционник, далее в процедурном кабинете я собирала капельные системы для внутривенно капельного введения лекарственных препаратов и осуществляла их постановку пациентам, выполняла постановку в/к, в/м, в/в инъекций.</p> <p align="center">Алгоритм проведения оксигенотерапии</p> <ul style="list-style-type: none"> — Обработать руки. — Измерить сатурацию кислорода (SpO₂) пульсоксиметром: если сатурация кислорода ниже 88%, то необходимо обеспечить подачу кислорода, чтобы достигнуть уровня кислорода до 90-95%. — Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры. — Проверить наличие дистиллированной воды в увлажнителе. — Включить аппарат. — Подключить стерильную кислородную канюлю к аппарату и надеть <ul style="list-style-type: none"> — на лицо пациента. — Проверить исправность концентратора кислорода в соответствии с инструкцией по его применению. — Установить скорость подачи кислорода от 1 л/мин. Измерить сатурацию через 20-30 минут после первого подключения, и <ul style="list-style-type: none"> — увеличивать и уменьшать скорость подачи до достижения уровня SpO₂ 90-95 %. — Установить концентратор в хорошо проветриваемом месте вдали от <ul style="list-style-type: none"> — нагревательных приборов. Расстояние до стен. Крупных предметов — мебели, штор должно превышать 30 см, чтобы обеспечить неограниченный приток воздуха к задней стенке прибора, поскольку <ul style="list-style-type: none"> — концентратор охлаждается воздухом. — Придать пациенту удобное положение, усадить или уложить его. <p>Примечание: Оксигенотерапия является достаточно полезной и</p>		

эффективной для организма. Кислород не вызывает привыкания, не вызывает побочных эффектов, главное - использовать его по назначению. Оксигенотерапия практически не дает осложнений.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Оформление порционника	3
	Забор крови на биохимическое исследование	5
	Постановка в/м инъекции	5
	Проведение дезинфекции инструментария	4
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	3
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	5
	Раздача лекарственных препаратов	4
	Постановка в/в инъекции	6
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4
	Постановка п/к инъекции	4
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	2

5 Под

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
03.12	<p style="text-align: center;">Нефрологическое отделение</p> <p>Общий руководитель <u>Нефедова С.Л.</u> Непосредственный руководитель <u>Бобылева Н.С.</u></p> <p>Двенадцатый день производственной практики начался в 8:00. Перед началом дня я переоделась в медицинскую одежду, сменную обувь, надела маску, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>В течении дня я выполняла следующие манипуляции: осуществляла утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей, помогала разносить боксы с едой по палатам с учетом диетических столов пациентов, осуществляла кормление пациента, осуществляла термометрию, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измеряла артериальное давление, затем в процедурном кабинете я разводила антибиотики и выполняла их постановку пациентам, также осуществляла постановку в/м, в/в, в/к инъекций, затем я рассчитывала дозу инсулина и осуществляла его введение, помогала в выписке требований на медикаменты, ознакомилась с алгоритмом оформления документации на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата. Далее я осуществляла забор кала на яйца глистов, проводила обучение пациента, как правильно пользоваться небулайзером.</p> <p style="text-align: center;">Алгоритм выполнения подкожной инъекции</p> <p>Подготовка к процедуре</p> <ul style="list-style-type: none"> — Пригласить и проинформировать пациента, выяснить аллергоanamnez, получить согласие на проведение процедуры. — Провести гигиеническую обработку рук в соответствии с алгоритмом. — Надеть маску, надеть перчатки. — Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. — Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. — Приготовить стерильный шприц (шприцы) к инъекции, положить его в стерильный лоток. — Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы; убедиться, что на ампуле то же название, что и на упаковке, визуально оценить лекарственное средство на предмет его пригодности. — Ватным шариком – обработать ампулу (флакон) с лекарственным средством. — Вскрыть ампулу, набрать лекарственное средство в приготовленный шприц. — Сменить иглу для инъекции, вытеснить воздух (не снимая колпачок). 		

Выполнение процедуры

- Придать пациенту удобное положение.
- Пропальпировать место инъекции.
- Обработать перчатки спиртосодержащим антисептиком.
- Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15x15 см) движением сверху вниз.
- Обработать другим ватным шариком место инъекции.
- Левой рукой (1,2,3 пальцами) собрать участок кожи наружной поверхности плеча в треугольную складку основанием вниз.
- Держа шприц в правой руке быстрым движением ввести иглу в основание складки срезом вверх на 2/3 длины снизу вверх под углом 45 градусов к поверхности кожи.
- Отпустить складку, освободившуюся руку перенести на поршень, медленно ввести лекарственное средство.
- Прижать к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлечь иглу.

Завершение процедуры

- Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции.
- Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».
- Провести гигиеническую обработку рук.
- Сделать запись о выполненной процедуре.

Примечание: если инъекция выполняется в палате, то лоток с подготовленным лекарственным средством и ватные шарики, накрываются стерильной салфеткой. Если подкожно вводится масляное лекарственное средство, то после введения иглы, необходимо поршень потянуть на себя и убедиться, что игла не попала в кровеносный сосуд, и только после этого ввести лекарственное средство (профилактика масляной эмболии).

Усова

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Выписка требований на медикаменты	1
	Проведение дезинфекции инструментария	2
	Забор кала на яйца глистов	2
	Постановка в/м инъекции	3
	Постановка в/в инъекции	4
	Постановка п/к инъекции	3
	Расчет дозы и введение инсулина	2
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей	1
	Разведение и ведение антибиотиков	4
	Измерение водного баланса у пациента	1
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	1

5 Бод



Место печати МО

Подпись общего руководителя

Подпись непосредственного руководителя

Подпись студента

Боблева Н.С. Бод

Усова В.Г. Бод