

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

ДНЕВНИК

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

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и
состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больными детьми различного возраста»

студента (ки) 3 курса 308–9 группы
специальности 34.02.01. Сестринское дело

Потаповой Марины Александровны

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярский краевой клинический
центр охраны материнства и детства»

Руководители практики:

Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна, заместитель главного врача по
работе с сестринским персоналом

Непосредственный руководитель: Шульгат Вера Павловна, старшая медицин-
ская сестра

Методический руководитель: Филенкова Надежда Леонидовна, преподаватель

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
11.06. 2022	<p align="center">Отделение патологии детей старшего возраста</p> <p>Общий руководитель Кустова Наталья Ивановна Непосредственный руководитель Шульгат Вера Павловна</p> <p>Первый день практики начался в 9:00 в КГБУЗ «ККЦОМД» в отделении онкологии и гематологии. Отделение включает: помещение для приёма детей, палаты для размещения детей, пост, процедурные кабинеты, помещение для медицинских работников, санитарную комнату, учебную комнату.</p> <p>Отделение онкологии и гематологии создано с целью проведения радиотерапии, противоопухолевой лекарственной терапии, пациентам с онкологическими заболеваниями, на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности.</p> <p>Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>После этого старшая медицинская сестра ознакомила нас с СанПинами и приказами Министерства Здравоохранения РФ, распределила по постам, где я наблюдала и проводила манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор сведений о больном ребёнке. • Подсчёт пульса, дыхания, измерение АД. • Оценка тяжести состояния ребёнка, выявление проблем пациента. • Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. • Обеспечение соблюдения охранительного и санэпид режима. • Мытьё рук, надевание и снятие перчаток. • Промывание желудка. <p align="center">Алгоритм промывания желудка</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Объяснить ребёнку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Надеть фартук. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пелёнку. 4. Усадить и зафиксировать ребёнка на руках у помощника: <ul style="list-style-type: none"> - ноги помощник охватывает своими ногами; - руки фиксирует одной рукой; - голову – другой, положив ладонь на лоб ребёнку. 		

Примечание: ребёнка младшего возраста можно завернуть в пелёнку или простынь для лучшей фиксации.

5. Надеть на ребёнка фартук поверх руки фиксирующего.

6. Поставить таз для промывных вод у ног ребёнка.

7. Измерить зондом расстояние до желудка (от мочки уха до кончика носа и до мечевидного отростка).

8. Смочить «слепой» конец зонда в воде.

9. Открыть рот ребёнку с помощью шпателя (если сам не открывает). При необходимости использовать роторасширитель.

Примечание: для открывания рта взять шпатель как писчее перо, ввести его в ротовую полость повернуть ребром и провести по боковой поверхности десен до места окончания зубов, после чего перевернуть его плашмя и резко нажать на корень языка.

10. Ввести зонд по средней линии языка до метки и указательным пальцем правой руки завести зонд за зубы.

Примечание: если во время введения зонда ребенок начал задыхаться, кашлять – немедленно извлечь зонд.

11. Присоединить к зонду воронку или шприц Жане без поршня.

12. Медленно поднимая воронку вверх следить за поступлением из нее жидкости в желудок (вода должна опуститься до устья воронки), быстро, но плавно опустить воронку ниже исходного уровня и вылить содержимое желудка в таз.

13. Повторить промывание до получения «чистой воды».

Примечание:

- количество воды для промывания берется из расчёта 1 литр на год жизни;

- при промывании желудка необходимо следить, чтобы количество введённой и выделенной жидкости были примерно равными.

14. Отсоединить воронку и быстрым движением удалить зонд через салфетку.

15. Прополоскать ребёнку рот.

16. Передать ребёнка маме или положить в кровать.

17. Собрать желудочное содержимое для исследования в стерильную ёмкость.

18. Отправить в лабораторию в сопровождении направлению

19. Весь инструментарий, фартуки подвергнуть дезинфекции.

20. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		
	Сбор сведений о больном ребёнке	2		
	Подсчёт пульса, дыхания, измерение АД	3		
	Оценка тяжести состояния ребёнка, выявление проблем пациента	2		
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	5		
	Обеспечение соблюдения охранительного и санэпид режима	1		
	Мытьё рук, надевание и снятие перчаток	6		
	Промывание желудка	1		

5 03

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
13.06. 2022	<p>Непосредственный руководитель Шульгат Вера Павловна</p> <p>Второй день практики начался в 8:30. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>После я наблюдала и проводила манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составление планов обучения семьи уходу за больным ребёнком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. • Мытьё рук, надевание и снятие перчаток. • Подача кислорода через маску и носовой катетер. • Обработка слизистой полости рта при стоматите. • Составление плана сестринского ухода за больным. • Подготовка материала к стерилизации. <p style="text-align: center;">Алгоритм подачи кислорода через маску</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Объяснить ребёнку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и высушить руки. 4. Заполнить аппарат Боброва водой на 2/3 объёма. 5. К кислородной подушке присоединить через резиновую трубку аппарата Боброва со стороны длинной стеклянной трубки, опущенной в воду. 6. К короткой стеклянной трубке аппарата Боброва через резиновый переходник подсоединить маску и проверить подачу кислорода из подушки, открыв вентиль. 7. Открыть зажим на подушке, надеть маску на рот и нос ребёнка и надавить на подушку. <p>Примечание: в случае подачи кислорода из централизованной системы, подавать кислород со скоростью 1,5–2 л/мин, контролируя скорость по шкале дозиметра.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Продолжить подачу кислорода в течение 30 мин – 2 часов. 9. Снять маску с лица ребёнка, закрыть вентиль по подушке. 10. Провести дезинфекцию подушки 2-кратным протиранием 3% раствором перекиси водорода с интервалом 15 мин. 11. Маску замочить в дез. Растворе, аппарат Боброва промыть стерилизовать в сухожаровом шкафу. 		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Составление планов обучения семьи уходу за больным ребёнком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований	1
	Мытьё рук, надевание и снятие перчаток	6
	Подача кислорода через маску и носовой катетер	1
	Обработка слизистой полости рта при стоматите	1
	Составление плана сестринского ухода за больным	3
	Подготовка материала к стерилизации	3

5 3

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
14.06. 2022	<p>Непосредственный руководитель Шульгат Вера Павловна</p> <p>Третий день начался в 8:30. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>После я наблюдала и проводила манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментари. • Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований. • Забор кала на капrogramму, бак. исследование, я/г, скрытую кровь. • Дезинфекция и утилизация одноразового материала. • Проведение ингаляций. • Заполнение медицинской документации. • Физическое охлаждение при гипертермии. <p>Взятие кала на копрограмму, яйца глистов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Представиться маме, объяснить цель и ход предстоящей процедуры, получить информированное согласие на ее проведение. 2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить их, надеть перчатки. 3. После дефекации взять шпателем из 3любых мест частички кала (с пеленки, из горшка). 4. Положить в чистый, сухой флакон анализируемое количество 5. Шпатель поместить в дез. раствор. 6. Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить их. 7. Оформить соответствующее направление: Ф.И.О. ребенка, возраст, №палаты, название отделения, дата, цель исследования. 8. Отправить материал и направление в клиническую лабораторию. 9. Сделать запись о манипуляции в медицинской документации. <p>Осложнения и профилактика. Нет. Последующий уход. Подмыть ребенка, одеть.</p>		

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментарии	7
	Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований	1
	Забор кала на капrogramму, бак. исследование, я/г, скрытую кровь	1
	Дезинфекция и утилизация одноразового материала	5
	Проведение ингаляций	1
	Заполнение медицинской документации	2
	Физическое охлаждение при гипертермии	1

5 9

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.06.2022	<p>Непосредственный руководитель Шульгат Вера Павловна</p> <p>Четвёртый день начался в 8:30. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>После я наблюдала и проводила манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки. • Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментари. • Забор крови для биохимического и гормонального исследования. • Мытьё рук, надевание и снятие перчаток. • Проведение фракционного дуоденального зондирования. • Проведение фракционного желудочного зондирования. <p>Алгоритм забора крови из вены вакутейнером:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Надеть маску, тщательно вымыть руки проточной водой с мылом, обработать кожным антисептиком, надеть перчатки. 2. Усадить пациента на стул или уложить на кушетку, освободить руку от одежды до середины плеча. 4. Попросить пациента максимально разогнуть руку в локтевом суставе, под локоть положить клеёнчатую подушечку. 5. Проверить упаковку вакуумной системы на целостность, срок годности (если держатель многоразовый, вскрыть упаковку с иглой и насадить её на держатель), вскрыть упаковку с вакуумной системой. 6. Наложить жгут на среднюю треть плеча. 7. Попросить пациента поработать кулачком. 8. Прощупать вену и встать по ходу вены. 9. Дважды обработать кожу спиртовыми шариками движениями снизу вверх большое и малое инъекционное поля. 10. Попросить пациента сжать кулак и зафиксировать вену первым пальцем левой руки, оттягивая кожу вниз. 11. Придерживая держатель срезом иглы вверх параллельно вене, под острым углом к коже проколоть кожу. 12. Войти в вену до ощущения провала. 13. Зафиксировать держатель, слегка прижав его к руке пациента вторым пальцем правой руки. 14. Надеть держатель на иглу в пробирке, набрать кровь. 		

15. Снять жгут. Пациент при этом разжимает кулак.
16. Извлечь из держателя пробирку с кровью, поставить в штатив.
17. На место прокола приложить спиртовой шарик и извлечь иглу, придерживая кожу.
18. Попросить пациента перехватить ватный шарик свободной рукой и согнуть руку в локте на 5 минут, резко не вставать и посидеть 5–10 минут в процедурном кабинете.
19. Держатель освободить от иглы. Иглу поместить в игло-съёмник с дез. раствором для игл. Держатель после процедуры помещают в ёмкость с дезинфицирующим раствором. Ватный шарик поместить в дезинфицирующий раствор.
20. Снять перчатки вымыть руки.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки	1
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментарии	3
	Забор крови для биохимического и гормонального исследования	1
	Мытьё рук, надевание и снятие перчаток	4
	Проведение фракционного дуоденального зондирования	1
	Проведение фракционного желудочного зондирования	1

50

ными движениями извлекают трубку из прямой кишки.
 10. Рекомендуют пациенту принять удобное положение, не вставать.

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.06. 2022	<p>Непосредственный руководитель Шульгат Вера Павловна</p> <p>Пятый день начался в 8:30. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>После я наблюдала и проводила манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор сведений о больном ребёнке. • Оценка тяжести состояния ребёнка, выявления проблем пациента. • Подсчёт пульса, дыхания, измерение АД. • Проведение проветривания и кварцевания. • Мытьё рук, надевание и снятие перчаток. • Подготовка материала к стерилизации. <p style="text-align: center;">Алгоритм постановки лекарственной клизмы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пациента предупреждают о предстоящей процедуре. Так как после нее необходимо лежать, лучше ставить клизму на ночь в палате. 2. За 30–40 мин до постановки лекарственной микроклизмы ставят очистительную клизму. 3. Лекарственное средство в указанной дозе отливают в чистую баночку и подогревают на водяной бане до температуры +37...+38°C. 4. Набирают лекарство (50–200 мл), подогретое на водяной бане, в шприц Жане или резиновый баллончик. 5. Подстилают под пациента клеенку, потом пеленку и просят его лечь на левый бок, подтянув ноги, согнутые в коленях, к животу. 6. В прямую кишку вводят вращательными движениями на 20 см ректальную трубку (или катетер) и соединяют со шприцем Жане (или баллончиком). 7. Медленно толчками вводят лекарство в прямую кишку. 8. Закончив введение, зажимают пальцами трубку, снимают шприц, набирают в него немного воздуха, снова соединяют шприц с трубкой и, выпуская из него воздух, проталкиваю! остатки лекарства из трубки в кишечник. 9. Снимают шприц, зажимают трубку, осторожно вращательными движениями извлекают трубку из прямой кишки. 10. Рекомендуют пациенту принять удобное положение, не вставать. 		

Примечания. Чтобы не было раздражения стенки прямой кишки и позывов на дефекацию, концентрация лекарства должна быть гипертонической. Вводить лекарство следует в малых объемах. Лекарство обязательно подогревают. Ректальную трубку после использования замачивают в 3 % растворе хлорамина на 1 ч. Если вместо ректальной трубки используется катетер, то его следует промаркировать и использовать только для введения в прямую кишку. Выполнять манипуляцию следует в резиновых перчатках.

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	Сбор сведений о больном ребёнке	2
	Оценка тяжести состояния ребёнка, выявления проблем пациента	2
	Подсчёт пульса, дыхания, измерение АД	2
	Проведение проветривания и кварцевания	3
	Мытьё рук, надевание и снятие перчаток	4
	Подготовка материала к стерилизации	3

5 3

Оценка

a-

мипу-
ду руки

из рас-

группу
с голову

оставлен-

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
17.06. 2022	<p>Непосредственный руководитель Шульгат Вера Павловна</p> <p>Шестой день начался в 8:30. Перед началом работы надела сменную обувь, сменила одежду на медицинский халат, обработала руки на гигиеническом уровне.</p> <p>После я наблюдала и проводила манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов. • Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. • Заполнение медицинской документации. • Обработка слизистой полости рта при стоматите. • Мытьё рук, надевание и снятие перчаток. • Забор крови для биохимического исследования. <p>Алгоритм обработки полости рта при стоматите</p> <p>Подготовка к манипуляции</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Объяснить маме/ребенку цель и ход предстоящей манипуляции, получить согласие 2. Усадить ребенка на колени матери, зафиксировать ему руки и голову. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки, фартук. <p>Выполнение манипуляции</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Набрать в стерильный резиновый баллончик один из растворов 2. Шпателем открыть рот ребенка 3. Поднести баллончик ко рту ребенка и направить струю жидкости к твердому небу. Мать при этом наклоняет голову на один, а затем на другой бок. 4. Раствор из ротовой полости должен стекать в подставленный лоток. <p>Завершение манипуляции</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Использованный материал собрать в лоток. 2. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. 		

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

<p>1. Rp.: Tabl. Deferasiroxi 0.5 D.t.d. N. 10 S. По 1 таблетке 1 раз в сутки</p>	<p>2. Rp.: Susp. Paracetamoli 120 mg - 5ml D.S. По 5 мл 2 раза в день</p>
<p>3. Rp.: Tabl. Mesalazini 0,5 D.t.d. N.10 S. Внутрь по 1 таблетке 3 раза в день после еды, запивая большим количеством воды</p>	<p>4. Rp.: Susp. Co-trimoxazoli 240mg - 2ml D.S. По 2 мл 2 раза в сутки</p>
<p>5. Rp.: Ung. Acicloviri 5% - 2g D.S. смазывать 2–3 раза в день</p>	<p>6. Rp.: Tabl. Allopurinoli 0,1 D.t.d. N.50 S. По 2 таб. 2 р/д</p>
<p>7. Rp.: Caps. Umifenoviri 100 mg D.t.d. N.20 S. По 1 таблетке 3 раза в день – 2 дня, затем по 1 таблетке 2 раза в день – 2 дня</p>	<p>8. Rp.: Pulv. Azithromycini 200 - 5 mg-20 ml D.S. Внутрь по 5 мл 1 раза в день.</p>
<p>9. Rp.: Susp. Nifuroxazidi 3,6 - 90 ml D.S.: По 5 мл 3 раза в сутки.</p>	<p>10. Rp.: Fluconazoli 0,05 D.t.d. N.20 in caps. gel. S. По 1 капсуле 1 раз в день.</p>
<p>11. Rp.: Tabl. Ondansetroni 8 mg D.t.d. N.10 S. по 1 таблетке 2 раза в день</p>	<p>12. Rp.: Caps. Ketoprofeni 0,05 D.t.d. N.10 S. 1-3 во время еды.</p>