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**

Наименование практики «Здоровый человек и его окружение»

Ф.И.О. Буракова Ольга Витальевна

Место прохождения практики производственная практика в форме ЭО и ДОТ

(медицинская организация, отделение)

с «27» 06 2020 г. по «03» 07 2020 г.

Руководители практики:

Общий - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Непосредственный - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Методический руководитель - Ф.И.О. (должность) Черемисина А.А

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

Красноярск

20 20

Содержание

1. Цели и задачи практики

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

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

Цельпроизводственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, закреплении практических умений, формировании навыков, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачами** являются:

1. Ознакомление со структурой детской поликлиники и организацией работы среднего медицинскогоперсонала.
2. Обучение студентов проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
3. Обучение студентов оформлению медицинской документации.
4. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами.
5. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.

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

**Знать:**

1. Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.
2. Основы иммунопрофилактики различных групп населения.
3. Принципы рационального и диетического питания.

**Уметь:**

1. Проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.
2. Проведение и осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий.
3. Консультировать пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики.
4. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания, физического и нервно-психического развития.

**Приобрести практический опыт:** проведение профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** |
| 1.1 | Педиатрический участок |
| 1.2 | Прививочный кабинет |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** | | **36** |
| 1.1 | Педиатрический участок | | 18 |
| 1.2 | Прививочный кабинет | | 6 |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка | | 6 |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы | | 6 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

###### 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:

1.Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента.

2.Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом.

3.Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках.

4.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.

5.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).

6.Рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное.

7.Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах.

8.Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках.

9.В рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.

10.Пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после 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.

11.Необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки).

12.Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами.

13.Соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

3. Требования безопасности по окончании работы:

1. Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.

2. Сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение.

3. Сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством, после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

4. Требования безопасности в аварийной ситуации:

1. При загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом.

2. При повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода. О происшедшем аварийном случае сообщить заведующему или старшей медсестре отделения.

3. При попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта.

4. При попадании крови на слизистую оболочку глаз – немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия.

5. При попадании крови на слизистую оболочку носа – не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола.

6. При попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить её в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе.

7. При загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта.

8. При попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

5. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:

1. Немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента.

2. Сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу.

3. В кратчайшие сроки покинуть здание.

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

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

Место печати МО

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

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 27.06 | 1. Антропометрия.  2. Измерение размеров родничка  3. Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста.  4. Оценка полового развития детей.  5. Пеленание новорожденного.  **1. Антропометрия.**  **Алгоритм измерения окружности грудной клетки.**  Подготовка к процедуре  1.Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки  4.Уложить или усадить ребёнка  Выполнение процедуры  1.Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам:  а) сзади - нижние углы лопаток;  б) спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами).  2.Определить показатели окружности головы.  Завершение процедуры  1.Записать результат.  2.Сообщить результат ребёнку/маме.  Выполнила.  **Алгоритм измерения окружности головы.**  Подготовка к процедуре  1.Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки  4.Уложить или усадить ребёнка  Выполнение процедуры  1.Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам:  а) сзади - затылочный бугор;  б) спереди - надбровные дуги.  Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка. (без надавливания), определить окружности головы.  Завершение процедуры |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 2.Записать результат.  3.Сообщить результат ребёнку/маме.  Выполнила.  **Алгоритм измерения массы тела (возраст до 2 лет)**  Подготовка к процедуре  1.Объяснить маме/родственникам цель исследования.  2.Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение.  3.Проверить, закрыт ли затвор весов.  4.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  5.Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).  6.Установить гири на нулевые деления.  7.Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).  8.Закрыть затвор.  Выполнение процедуры  1.Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить).  2.Открыть затвор.  3.Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.  4.Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.  Завершение процедуры  1.Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края  гири).  2.Убрать пелёнку с весов.  3.Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.  4.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Выполнила.  **Алгоритм измерение длины тела (у детей до 1-го года).**  Подготовка к процедуре  1.Объяснить маме/родственниками 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 дезинфицирующим раствором с |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | помощью ветоши.  6.Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).  Выполнение процедуры  1.Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка.  2.Убрать ребёнка с ростомера.  Завершение процедуры  1.Записать результат. Сообщить результат маме.  2.Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Выполнила.  **2. Измерение размеров родничка.**  Подготовка к процедуре:  1.Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы  2.Вымыть и осушить руки.  3.Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки  4.Уложить или усадить ребёнка.  Выполнение процедуры:  1.Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка в области большого родничка и измерить расстояние от стороны к стороне.  Завершение процедуры:  1.Записать результат. Сообщить результат маме.  2.Вымыть и осушить руки.  Повторила алгоритм.  **3. Провела на примере задач оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста.**  Оцените физическое и нервно- психическое развитие ребенка (девочки), если ей 1 г. 9 месяцев, масса 10 800, рост 81 см, окружность головы 47 см, окружность груди 48 см, активна, любит рассматривать картинки, отвечает на вопросы по ней, умеет ходить по мостику, перешагивает через препятствия.  1) Физическое развитие.  Масса 10 800г (25 -75%) - средняя  Рост 81см (10% -25%) – ниже среднего  Вывод: физическое развитие ниже среднего гармоничное, соответствует |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | | взрасту,  2) Нервно-психическое развитие.  До + Рп + Ра + Н + И  Вывод: нервно - психическое развитие соответствует возрасту.  Дайте заключение о физическом и половом развитии девушки, если ей 14 лет, масса 52 кг, рост 155 см, молочные железы округлой формы, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке. Менструации регулярные. Отмечаются отложения жировой ткани на бедрах.  1) Фактическая масса 52кг рост 155см.  Рост (10%-25%) – ниже среднего  Масса (25%-50%) – средняя  Физическое развитие: ниже среднего гармоничное.  2)Ма-3 (3,6б) – развитие молочных желез  Р-2 (0,6б) - редкие, длинные волосы на центральном участке лобка  Ах-2 (0,8б) - волосы редкие на центральном участке впадины  Ме-3 (6,3б) - Регулярные менструации  Ma3 P2 Ax2 Me3 (11, 3б) – половое развитие соответствует возрасту.  **4. Провела на примере задач оценку полового развития детей.**  Ma3 P2 Ax2 Me3 (11, 3б) – половое развитие соответствует возрасту.  Дайте заключение о физическом и половом развитии, если мальчику 12 лет, масса 43 кг, рост 156, мутации голоса, редкие волосы в подмышечных впадинах и на лобке, волосяной покров отсутствует, начинается выпячивание и щитовидного хряща.  1)Дм=n\*5-20=12\*5-20=40 кг  Рд=130=(n-8)\*5= 130+(12-8)\*5=150 см  Фактическая масса 43кг, рост 156см.  Рост (75%-90%) – выше среднего  Масса (50%-75%) – средняя  Физическое развитие: выше среднего гармоничное.  - V-1 (0,7б) - изменение тембра голоса  - Aх-2 (2,0б) - оволосение подмышечных впадин  - Р-2 (2,2б) - оволосение лобка  - F-0 (0,0б) - отсутствие оволосения лица  - L-1 (0,6б) - начинающееся выпячивание щитовидного хряща  V1 P 2 L 1 Ax 2 F 0 (5,5б) – ускоренное половое развитие.  **5.Пеленание новорожденного.**  Подготовка к процедуре  1.Подготовить необходимое оснащение.  2.Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4.Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.  5.Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу-вверх: |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | Подпись |
|  | фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).  6.Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.  Выполнение процедуры  1.Надеть подгузник, для этого:  а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы;  б) провести нижний угол подгузника между ножками малыша;  в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.  Примечание: подгузник можно заменить памперсом.  2.Завернуть ребенка в тонкую пеленку:  а) расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи;  б) одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек;  в) другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо;  г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка;  д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди.  3.Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:  а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;  б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину;  в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;  г) нижний край пленки завернуть как тонкую.  Завершение процедуры  1.Уложить ребенка в кроватку.  2.Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Выполнила.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Антропометрия | 1 | |  | Измерение размеров родничка | 1 | |  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 1 | |  | Оценка полового развития детей | 1 | |  | Пеленание новорожденного. | 1 | |  |  |  | | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 29.06 | 1.Термометрия.  2.Измерение артериального давления.  3.Подсчет пульса.  4.Подсчет числа дыханий.  5.Обработка кожных складок ребенку грудного возраста.  **1. Термометрия.**  Подготовка к процедуре:  1.Объяснить маме/родственникам цель исследования.  2.Провести гигиеническую обработку рук.  3.Осмотреть подмышечную область и протереть насухо  4.Проверить, чтобы уровень ртутного столбика находился ниже отметки 35 °С.  Выполнение процедуры:  1.Поместить медицинский термометр в середину подмышечной впадины ртутным резервуаром на 7-10 минут.  2.Попросить маму прижать руку ребенка.  3.Извлечь термометр из подмышечной впадины, отметить значение температуры тела, сообщить результаты маме ребенка.  Завершение процедуры:  1.Стряхнуть термометр, до значения ртутного столбика ниже отметки 35 °С.  2.Поместить термометр в емкость для дезинфекции.  3.Провести гигиеническую обработку рук.  Выполнила.  **2. Измерение артериального давления.**  Подготовка к процедуре:  1.Объяснить (ребёнку) родственникам цель и ход процедуры. Получить согласие.  2.Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы, стрелка монометра на нуле, вентиль на груше завинчен.  3.Выбрать правильный размер манжеты.  4.Провести гигиеническую обработку рук.  5.Ребёнок лежит либо сидит у стола.  Выполнение процедуры:  1.Уложить руку ребёнка в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик). Освободить руку от одежды.  2. На обнаженное плечо ребёнка наложить манжету на 2 – 3 см выше локтевого сгиба (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты). Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец.  3.Вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плевой артерии). |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 4.Нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии (+ 20-30 мм.рт. ст. т.е. выше предполагаемого АД).  5.Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм.рт. ст. в 1 секунду, постепенно открывая вентиль.  6.Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра соответствующую систолическому АД.  7.Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления, соответствующую ослаблению или полному исчезновению тонов Короткова.  8.Выпустить весь воздух из манжетки и повторить процедуру через 1 – 2 минуты.  9.Сообщить родственнику/маме результат  Окончание процедуры:  1.Результат АД можно записать в виде дроби на листке бумаги, в числительном – систолическое давление, в знаменателе – диастолическое давление (АД 120/80 мм.рт. ст.).  2.Надеть перчатки. Протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной антисептиком, обработать манжету.  3.Салфетку сбросить в емкость для отходов класса «Б».  4.Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук.  5.Результаты занести в температурный лист.ф. № 004/у.  Выполнила.  **3. Подсчет пульса.**  Подготовка к процедуре:  1.Объяснить (ребёнку) маме цель и ход процедуры. Получить согласие.  2.Провести гигиеническую обработку рук.  3.Усадить или уложить ребенка в удобное положение.  Выполнение процедуры:  1.Предложить расслабить руку, при этом кисти и предплечье не должны быть «на весу».  2.Прижать 2,3,4- м пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента (1 палец находится со стороны тыла кисти), почувствовать пульсацию.  3.Если при одновременном исследовании пульсовых волн появляются различия, то определение других его свойств проводят при исследовании той лучевой артерии, где пульсовые волны выражены лучше.  4.Взять часы или секундомер.  5.Определить ритм пульса в течение 30 секунд по интервалам между пульсовыми волнами. Если интервалы равные – пульс ритмичный, если промежутки между пульсовыми волнами различны – пульс аритмичный. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 6.С помощью часов или секундомера определить частоту пульса – количество пульсовых волн в 1 минуту. Нормальные показатели частоты пульса 60-80 уд/мин.  Окончание процедуры:  1.Сообщить маме ребёнка результаты исследования.  2.Провести гигиеническую обработку рук.  3. Результаты занести в температурный лист.ф. № 004/у.  Выполнила.  **4. Подсчет числа дыханий.**  Подготовка к процедуре:  1.Объясните матери цель и ход проведения процедуры. Получить согласие.  2.Вымойте пуки, осушите, согрейте.  Выполнение процедуры:  1.Уложите ребенка, освободите переднюю часть грудной клетки и живот (у детей грудного возраста подсчет правильно проводить во время сна).  2.Наблюдайте за движением грудной клетки и живота в течение минуты  3.Если визуальный подсчет затруднен, расположите руку на грудную клетку или на живот в зависимости от типа дыхания, подсчитайте дыхание в течение минуты:  у детей до 1 года – брюшной тип дыхания;  у детей 1-2 года – смешанный тип дыхания;  у детей 3-4 года – грудной тип дыхания;  у девочек - брюшной тип дыхания.  Завершение процедуры:  1.Сообщить результаты маме, занести результаты в температурный лист.  2.Провести гигиеническую обработку рук.  Выполнила.  **5.Обработка кожных складок ребенку грудного возраста.**  Подготовка к процедуре  1.Объяснить маме цель и ход проведения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.  4.Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик.  5.Сбросить грязную одежду в мешок для грязного белья  Выполнение процедуры  1.Обработать естественные складки кожи ватным тампоном, смоченным в стерильном растительном масле.  Обрабатывать в строгой последовательности: |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | Подпись |
|  | а) заушные  б) шейные  в) подмышечные  г) локтевые  д) лучезапястные  е) подколенные  ж) голеностопные  з) паховые  и) ягодичные  Завершение процедуры  1.Одеть ребёнка и уложить в кроватку  2.Убрать пелёнку с пеленального столика и поместить её в мешок для грязного белья.  3.Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.  4. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Выполнила.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Термометрия | 1 | |  | Измерение артериального давления | 1 | |  | Подсчет пульса | 1 | |  | Подсчет числа дыханий | 1 | |  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста | 1 | |  |  |  | | |  |  |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 30.06 | | 1.Проведение патронажа к здоровому ребенку.  2.Проведение дородового патронажа к беременной.  3.Мытье рук, надевание и снятие перчаток.  4.Обработка пупочной ранки новорожденному.  5.Подмывание грудных детей.  **1. Повторила алгоритм проведения патронажа к здоровому ребенку.**  Новорожденные I группы здоровья наблюдаются участковым педиатром и осматриваются специалистами в обычные сроки: первый патронаж проводится в первые три дня после выписки из роддома, затем ребенок осматривается каждые 7–10 дней и в возрасте одного месяца дети приглашаются на прием к врачу в поликлинику (в день приема здоровых детей). Далее в течение первого года жизни врач должен осматривать здорового ребенка 1 раз в месяц.  **2. Повторила алгоритм проведения дородового патронажа к беременной.**  Первый дородовый патронаж выполняет патронажная сестра после получения сведений из женской консультации о беременной женщине в течение 10 дней.  После знакомства на дому с будущей матерью и условиями жизни семьи желательно пригласить мать на прием в детскую поликлинику в профилактический день, особенно если прием здоровых детей ведут в комнате по воспитанию здорового ребенка, где имеются наглядные пособия.  Здесь в беседе с беременной женщиной особое внимание уделяют режиму ее питания, сна и отдыха, пропаганде грудного вскармливания ребенка, методам профилактики гипогалактии. Знакомство в таких условиях будущей матери с участковым педиатром вырабатывает у нее в дальнейшем положительное отношение к детской поликлинике.  При проведении первого дородового патронажа участковая медицинская сестра детской поликлиники должна дать советы беременной по следующим вопросам:  1. Исключение профессиональной вредности, если таковая имеется.  2.Чередование работы и домашнего труда с отдыхом прогулками (предпочтительно дневными).  3. Исключение (по возможности) конфликтных ситуаций в семье и квартире.  4 По правильному питанию в пределах возможного для беременной женщины. В осеннее-зимнее время прием витаминов по назначению врача.  5. Ремонту помещения.  6 При наличии в семье туберкулезных больных решение вопроса о месте проживания ребенка в течение первых 2 месяцев жизни.  Прочие советы медицинская сестра дает в соответствии с обстановкой.  Второй патронаж к будущей матери участковая медицинская сестра выполняет в период декретного отпуска беременной на 32й неделе. Он целиком направлен |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | на заботу о будущем ребенке. Сюда входит подготовка молочных желез матери к лактации организация уголка новорожденного, приготовление для него белья и одежды и т. д.  Показаниями к выполнению третьего дородового патронажа являются неблагополучный акушерский анамнез, тяжелая соматическая патология, токсикоз беременной, а также неблагоприятные социально-бытовые условия. В зависимости от обстоятельств его выполняют участковая медицинская сестра или участковый педиатр.  **3. Алгоритм проведения гигиенической обработки рук.**  Подготовка к процедуре:  1.Снять украшения и часы с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов).  2.Открыть водопроводный кран, отрегулировать температуру воды.  Выполнение процедуры  1.Смочить руки. При помощи дозатора нанести мыло на руки. Равномерное распределение антисептического мыла на руках.  2.Помыть руки для удаления бытового загрязнения.  3.При помощи дозатора нанести мыло на руки второй раз. Осуществление гигиенической обработки рук.  4.Тщательно смыть мыло с рук под проточной водой.  Завершение процедуры  1.Перекрыть локтевой кран, не касаясь его кистями рук.  2.Осушить руки одноразовой салфеткой.  3.Одноразовую салфетку сбросить в емкость для сбора отходов класса «А».  Выполнила.  **Алгоритм надевания стерильных перчаток.**  Подготовка к процедуре:  1.Провести гигиеническую обработку рук в соответствии с алгоритмом.  Выполнение процедуры  1.Взять упаковку перчаток подходящего размера.  2.Проверить целостность упаковки и срок годности.  3.Вскрыть наружную упаковку и утилизировать в «отходы класса «А».  4.Сохраняя стерильность, раскрыть внутреннюю упаковку.  5.Перед надеванием перчаток руки обработать антисептическим средством.  6.Надеть перчатки:  1) Взять перчатку для правой руки за отворот так, чтобы пальцы не касались наружной поверхности перчатки. Сомкнуть пальцы правой руки и ввести их в перчатку.  2) Надеть перчатку, не нарушая ее отворота, разомкнув пальцы правой руки.  3) Взять перчатку для левой руки вторым, третьим и четвертым пальцами |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | | правой руки (в перчатке) за отворот так, чтобы пальцы не касались внутренней поверхности перчатки. Сомкнуть пальцы левой руки и ввести их в перчатку.  4) Расправить отворот.  5) Расправить отворот первой надетой перчатки.  7. Утилизировать внутреннюю упаковку.  8. Резиновые перчатки обработать антисептическим средством.  Выполнила.  **Алгоритм снятия использованных перчаток.**  1.Провести очистку перчаток антисептиком (в случае загрязнения их биологическими жидкостями).  2.Затем снять в следующем порядке:   * сделать отворот на левой перчатке (не задевая кожу рук), не снимая ее; * сделать отворот на правой перчатке и снять ее, собирая в ладонь правой руки; за внутренний отворот снять перчатку с левой руки, не задевая наружной поверхности перчатки; * положить перчатки в емкость для дезинфекции.   Выполнила.  **4.** **Обработка пупочной ранки.**  Подготовка к процедуре  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4.Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.  5.Уложить ребенка на пеленальном столе.  Выполнение процедуры  1.Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.  2.Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (сбросить палочку в лоток).  3.Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).  4.Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток).  5.Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая вокруг ранки) 5% раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки (сбросить палочку в лоток).  Завершение процедуры |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | Подпись |
|  | 1.Запеленать ребенка и положить в кроватку.  2.Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Выполнила.  **5.Подмывание грудных детей.**  Оснащение:  - проточная вода (t 37-380С);  - полотенце или мягкая пеленка;  - стерильное растительное масло или детская присыпка;  - чистое белье, расположенное на пеленальном столике;  - резиновые перчатки;  - емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия:  - подмывать после дефекации обязательно;  - подмывать только под проточной водой;  - после каждого мочеиспускания ребенка не подмывать.  Подготовка к процедуре  1.Информировать маму о правильном проведении процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.  4.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  5.Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в мешок для грязного белья.  Выполнение процедуры  1.Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки.  2.Подмыть под проточной водой. Помнить! Девочек подмывать только движениями спереди назад.  Завершение процедуры  1.Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу.  2.Смазать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом или припудрить присыпкой.  3.Запеленать (одеть ребенка).  4.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Выполнила. | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 02.07 | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение патронажа к здоровому ребенку. | 1 | |  | Проведение дородового патронажа к беременной. | 1 | |  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. | 1 | |  | Обработка пупочной ранки новорожденному. | 1 | |  | Подмывание грудных детей. | 1 | |  |  |  |   1.Обработка слизистых ребенку грудного возраста.  2.Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.  3.Осуществление гигиенической уборки различных помещений.  4.Составление примерного меню для детей различного возраста.  5.Техника проведения гигиенической ванны новорожденному.  **1.Обработка слизистых ребенку грудного возраста.**  Подготовка к процедуре  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, на пеленальный столик постелить пеленку  4.Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик.  Выполнения процедуры  1.Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченным кипяченой водой.  2.Обработать ребенка ватными шариками, смоченными кипяченой водой, от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами.  3.Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.  4.Вращательными движениями прочистить слуховые проходы тугими жгутиками.  Примечание: уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости  5.Открыть рот ребенка слегка, нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 6.Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: - за ушами – шейные – подмышечные – локтевые -лучезапястные и ладонные – подколенные – голеностопные – паховые - ягодичные.  Завершение процедуры  1.Одеть ребенка и уложить в кроватку.  2.Убрать пелёнку с пеленального столика и поместить её в мешок для грязного белья.  3.Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором  4.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Выполнила.  **2.Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.**  **Классический массаж**  Массаж бывает общий и местный. Общий массаж оказывает значительное и многообразное влияние на организм ребенка. Различают пять основных приемов массажа:  1. Поглаживание.  2. Растирание.  3. Разминание.  4. Поколачивание (вибрация).  5.Поглаживание.  До 3 месяцев детям проводят массаж поглаживанием. После 3 месяцев присоединяют другие приемы массажа: разминание, поколачивание. Общий поглаживающий массаж продолжается до 6 месяцев. В дальнейшем он необходим, главным образом, при нарушении тургора и мышечного тонуса, а также как отдых между упражнениями.  С поглаживания начинается массаж. Он чередуется с другими приемами и им заканчивается массаж. При поглаживании одна или обе руки массажиста плотно прилегают к массируемой поверхности, скользят медленно, спокойно, ритмично. Поглаживание всегда выполняется с учетом венозного и лимфатического оттока (по ходу).  **Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев.**  Комплекс состоит из приемов общего массажа (поглаживание) и активных движений, основывающихся на врожденных безусловных рефлексах.  Массаж-поглаживание рук, ног, спины, живота.  **Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев.**  Активные движения — упражнения для стоп, рефлекторное разгибание позвоночника, рефлекторное ползание.  **Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев.**  В комплекс для этого возраста постепенно вводятся пассивные движения в |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | связи с уменьшением мышечной гипертонии.  **Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев.**  В комплекс для этого возраста постепенно вводятся пассивные движения в связи с уменьшением мышечной гипертонии.   * Массаж спины (разминание). * Отведение рук в стороны и скрещивание их на груди. * Поворот на живот — рефлекторный. * Отклонение головы назад в положении на животе на весу. * Сгибание и разгибание рук.   **Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев.**  «Скользящие» шаги (имитация велосипедных движений).  **Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев.**  В период от 4 до 6 месяцев необходимо ввести несложные активные движения. Особое внимание надо уделить упражнениям в хватании, удерживании предметов, размахивании и т. д.  Вначале ребенок сам должен держаться за палец сестры-воспитательницы; в дальнейшем (после 6 месяцев) для этой же цели используют кольца. В том же возрасте надо стимулировать первые попытки ребенка к перемене положения тела как подготовку к ползанию.  **Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев**   * «Парение» в положении на животе. * Приподнимание верхней части тела из положения на животе при поддержке за отведенные в стороны руки. * Ползание с помощью (упражнения для стимуляции ползания). * Сгибание и разгибание ног (попеременно и вместе).   **Комплекс упражнений для детей в возрасте от 6 до 12 месяцев**   * Присаживание за отведенные в стороны руки. * Присаживание (упражнение для сгибателей рук). * Наклон туловища. * Выпрямление туловища. * Присаживание при поддержке за руки. * Приседание. * Напряженное выгибание из положения сидя на коленях у взрослых. * Ходьба на четвереньках.   Повторила проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.  **3.Осуществление гигиенической уборки различных помещений.**  **Алгоритм проведения влажной уборки палаты.**  Последовательность выполнения:  1.Предупредить пациентов о предстоящей уборке.  2.Попросить оставаться на кровати, во время и после уборки, пока не высохнет пол.  3.Надеть спецодежду и средства индивидуальной защиты. Подготовить |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | инвентарь, инвентарь должен быть промаркирован «для уборки палат». 4.Подготовить дезинфицирующий раствор по инструкции к дезинфицирующему средству.  5.Обработать:  ⎯прикроватные тумбочки изнутри и снаружи (из отдельной, промаркированной ёмкости «для тумбочек»),  ⎯подоконники,  ⎯плафоны,  ⎯кровати, стулья  ⎯радиаторы и трубы (ежедневно) из емкости для обработки поверхностей в палате.  6.Вымыть пол в палате от окон и стен к середине палаты, и по направлению к двери.  7.Проветрить палату по окончании уборки.  8.Осуществить дезинфекцию уборочного инвентаря (используют дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря). Инвентарь просушить и хранить в помещение для хранения инвентаря.  9.Снять СИЗ, собрать в емкость для сбора отходов класса Б, провести гигиеническую обработку рук.  Повторила алгоритм.  **Алгоритм проведения генеральной уборки палаты терапевтического профиля.**  1.Информировать пациентов о предстоящей уборке. Разместить пациентов в свободных палатах.  2.Надеть спецодежду и средства индивидуальной защиты. Подготовить инвентарь, инвентарь должен быть промаркирован. Подготовить дезинфицирующий раствор по инструкции к дезинфицирующему средству.  3.Собрать грязное белье в емкость для сбора грязного белья и увезти в санитарную комнату.  4.Собрать мягкий инвентарь и отправить в дезинфекционную камеру.  5.Заглушить розетки. Сдвинуть мебель в центр палаты.  6.Обработать из пульверизатора поверхности, соблюдая рекомендации по инструкции: потолок, плафоны, окна, стены, дверь, мебель, пол (от периферии к центру и к выходу).  7.Выдержать экспозицию по инструкции к дезинфицирующему средству.  8.Сменить комплект спецодежды и средств индивидуальной защиты.  9.Смыть дезинфицирующий раствор чистой ветошью, соблюдая ту же последовательность при обработке: потолок, плафоны, окна, стены, дверь, мебель, пол (от периферии к центру, расставить мебель на места и вымыть пол к выходу). |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 10.Провести санацию воздуха. Проветрить палату 15 мин. (провести обеззараживание воздуха по инструкции к используемому оборудованию).  11.Осуществить дезинфекцию уборочного инвентаря.  12.Снять спецодежду, средства индивидуальной защиты собрать в емкость для сбора отходов класса Б, провести гигиеническую обработку рук.  13.Сделать запись в журнал учета проведения генеральных уборок.  Повторила алгоритм.  **Алгоритм проведения ежедневной влажной уборки процедурного кабинета.**  ***Предварительная уборка***  1.Вымыть руки, надеть спецодежду, средства индивидуальной защиты. 2.Тщательно осмотреть помещение на выявление и устранение неполадок.  3.Приготовить моющий (моюще-дезинфицирующий) раствор в промаркированные емкости и обработать поверхности по режиму обработки поверхностей в помещениях в следующей последовательности: стол для стерильного материала (при его наличии), шкафы для стерильных растворов, оборудование, манипуляционные столы, стулья, кушетки для больных, стены на уровне вытянутой руки (1.5м) от окна к двери.  4.Вымыть полы (от периферии к центру и к выходу).  5.Включить бактерицидную лампу на 30 мин. Проветрить - 15 мин. (или провести обеззараживание воздуха по инструкции к используемому оборудованию).  6.Провести дезинфекцию уборочного инвентаря (использовать дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря). 7.Обработать и снять фартук. Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Вымыть и осушить руки.  ***Текущая уборка***  1.Надеть перчатки.  2.Удалить любые загрязнения с поверхностей: подобрать упавший инструментарий и положить в контейнер для дезинфекции инструментария; подобрать упавший перевязочный материал, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б»; обработать поверхности, на которые попала биологическая жидкость двукратно с интервалом 15 мин или по инструкции к дезинфицирующему средству.  3.Осуществить дезинфекцию уборочного инвентаря (использовать дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря).  4.Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Вымыть и осушить руки.  5.Проветривать помещение каждые 1,5 – 2 часа по 15 мин.  ***Заключительная уборка***  1.Надеть СИЗ. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 2.Удалить любые загрязнения с поверхностей: подобрать упавший инструментарий и положить в контейнер для дезинфекции инструментария, далее отвезти в ЦСО для дальнейшей обработки; подобрать упавший перевязочный материал, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б», отходы вывести во внутрикорпусный контейнер; обработать поверхности, на которые попала биологическая жидкость двукратно с интервалом 15 мин или по инструкции к дезинфицирующему средству.  3.Разобрать стерильный стол (при его наличии), навести порядок на манипуляционных столах.  4.Приготовить моюще-дезинфицирующий раствор, и обработать стены на высоту 1,5 метра, подоконники, радиаторы, поверхности оборудования, ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором.  5.Вымыть полы (от периферии к центру и к выходу).  6.Смыть поверхности проточной водой по окончании экспозиции (если предусмотрено инструкцией по применению дезинфицирующего средства). 7.Включить бактерицидную лампу на 30 мин (провести обеззараживание воздуха по инструкции к используемому оборудованию). Проветрить - 15 мин.  8.Осуществить дезинфекцию уборочного инвентаря (использовать дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря).  9.Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Вымыть и осушить руки.  Повторила алгоритм.  **Алгоритм проведения генеральной уборки процедурного кабинета.**  Последовательность выполнения:  1.Вымыть руки, надеть спецодежду и средства индивидуальной защиты. 2.Отключить электроприборы. Мебель максимально отодвинуть к середине.  3.Приготовить дезинфицирующий раствор по режиму проведения генеральной уборки.  4.Вынести отходы.  5.Провести, при помощи пульверизатора, дезинфекцию поверхностей помещения (150-200 мл. дез. р-ра на 1 кв.м.): потолок, стены, окна, подоконники, мебель, двери, пол. снять грязную защитную одежду и СИЗ, обработать руки.  6.Выдержать экспозицию.  7.Сменить комплект спецодежды и СИЗ.  8.Сменить емкости и ветошь для обработки поверхностей.  9.Смыть дезинфицирующий раствор чистой ветошью, меняя воду по мере необходимости. Последовательность: потолок, стены, окна, подоконники, мебель, двери, пол.  10.Включить бактерицидную лампу на 2 часа (провести обеззараживание |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | воздуха по инструкции к используемому оборудованию), проветрить помещение.  11.Провести дезинфекцию уборочного инвентаря.  12.Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Вымыть и осушить руки.  13.Сделать запись о проведенной уборке в «Журнале регистрации проведения генеральных уборок».  Повторила алгоритм.  **Алгоритм влажной уборки мест общего пользования (буфет, столовая).**  Последовательность выполнения:  1.Надеть спецодежду и СИЗ.  2.Подготовить инвентарь, инвентарь должен быть промаркирован.  3.Приготовить моюще-дезинфицирующий раствор по инструкции к моюще-дезинфицирующему средству, используемому в медицинской организации. 4.Обработать:  ⎯ столы (из емкости с маркировкой «Для обработки столов»),  ⎯ подоконники, стулья, дверные ручки (из емкости с маркировкой «Для обработки поверхностей»).  5.Вымыть пол (из емкости с маркировкой «Для мытья полов») от окон и стен к середине и по направлению к двери.  6.Проветрить помещение по окончании уборки.  7.Осуществить дезинфекцию уборочного инвентаря (используют дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря). Емкости для уборки буфетной должны храниться в буфетной. Емкости для уборки столовой должны храниться в инвентарной.  8.Обработать и снять фартук. Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Вымыть и осушить руки.  Повторила алгоритм.  **4.Составила примерное меню для детей различного возраста.**  **Меню на возраст 10 месяцев.**   1. первое (6:00) грудное молоко или молочная смесью при искусственном вскармливании, 2. второе кормление (10:00) - каша и фруктовое пюре, в кашу добавляется желток, после кормления можно давать ребёнку грудь, а между кормлениями ребёнку даётся сок. 3. третье кормление (14:00) - овощное пюре и мясо, 4. четвёртое (18:00) – кефир, фруктовое пюре и творог. 5. пятое кормление (22:00) грудное молоко или молочная смесью при искусственном вскармливании.   **Примерное меню на ребенка преддошкольного возраста.** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | Завтрак - каша гречневая молочная жидкая 150 мл, омлет паровой 50–60 г, сок фруктовый 150 мл.  Обед - салат из огурцов со шпинатом - 50 г, суп куриный с овощами - 100 г, курица, тушённая с картофелем и морковью - 120 г, фруктовый сок – 100 мл.  Полдник - кефир - 150 мл, булочка - 30 г.  Ужин - салат из овощей, заправленный растительным маслом (тушеные овощи) 50г, биточки рыбные 60 г, картофельное пюре 100 г, кефир 150 мл.  **Примерное меню для ребёнка дошкольного возраста.**  Завтрак - каша овсяная молочная со сливочным маслом 200 + 5г, творожная запеканка 70г, чай с молоком 180мл.  Второй завтрак - свежие фрукты 100г.  Обед - суп овощной со сметаной 250 + 5г, котлеты мясные паровые 90г, вермишель отварная 130г, Салат из свёклы и зелёного горошка с растительным маслом 50 + 5г, компот из свежих яблок 150мл.  Полдник - молоко 200мл, булочка сдобная 50г.  Ужин - рыба отварная 80г, пюре картофельное 160г, овощной салат из капусты, моркови и яблок с растительным маслом 60г, чай с сахаром 180 мл.  Перед сном - кефир 180 мл.  **Примерное меню для детей младшего школьного возраста.**  Завтрак - каша гречневая 250г, кофе с молоком 200мл, хлеб с маслом 60г.  Обед - салат свекольный 50г, суп сборный на костном бульоне 250г, котлеты мясные с жареным картофелем и соленым огурцом 210г, компот 200мл, хлеб пшеничный 30г.  Полдник - кефир 200мл, печенье 40г, яблоко 80г.  Ужин - творожная запеканка с молочным соусом 140г, морковь тертая 60г, молоко 150мл, хлеб пшеничный 30.  **Примерное меню для детей старшего школьного возраста.**  Первый завтрак: бутерброд с сыром, каша овсяная, чай с молоком.  Второй завтрак: свежие фрукты.  Обед: овощной салат, суп рыбный, спагетти с котлетой, сок.  Полдник: молоко, сушка.  Ужин: рыба, запеченная с зеленью и помидором + томатный сок.  **5.Техника проведения гигиенической ванны новорожденному.**  Цель:  -соблюдение гигиены тела;  -обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;  -формирование навыков чистоплотности;  -закаливание ребенка.  Противопоказания:  -повышение температуры тела; |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | -заболевание ребенка, нарушение целостности кожных покровов.  Оснащение:  - ванночка для купания;  - пеленка для ванны или подставка;  - кувшин для воды;  - водный термометр;  - махровая или фланелевая рукавичка;  - детское мыло;  - флакон с 5% р-ром перманганата калия;  - большое махровое полотенце;  - чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике;  - стерильное растительное масло или детский крем;  - резиновые перчатки;  - дезинфицирующий раствор, ветошь;  - мешок для грязного белья.  Обязательные условия:  - первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки;  - не купать ребенка сразу после кормления;  - при купании обеспечить температуру в комнате 22-24 ˚С;  - определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путем погружения локтя в воду)  Техника безопасности: не оставлять ребенка одного без присмотра в ванночке или на пеленальном столике во избежание опасности аспирации воды или падения; обращать внимание на состояние ребенка, дыхание, цвет кожи, движения.  Подготовка к манипуляции  1.Объяснить маме цель и ход проведения манипуляции.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Поставить ванночку в устойчивое положение.  4.Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором.  5.Вымыть ванночку щеткой, ополоснуть кипятком.  6.Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и положить на него пеленку.  7.Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки).  8.Положить в ванну водный термометр.  9.Наполнить ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  Примечание:  а) при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду; |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | б) до эпителизации пупочной ранки купать ребенка в кипяченой или пропущенной через фильтр воде;  в) проводить контроль температуры воды только с помощью термометра;  г) при необходимости добавить несколько капель 5% р-ра перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды  10.Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка.  11.Раздеть ребенка (при необходимости подмыть под проточной водой). Сбросить одежду в мешок для грязного белья  Выполнение процедуры  1.Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра.  2.Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища).  3.Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой.  4.Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка над водой.  5.Надеть на свободную руку «рукавичку» (при необходимости намылить ее детским мылом) и помыть ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище –конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область  6.Снять «рукавичку».  7.Приподнять ребенка над водой.  8.Перевернуть ребенка лицом вниз.  9.Ополоснуть малыша водой из кувшина (вода остыла до 35-36˚С).  Примечание: желательно иметь помощника.  10.Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями.  Заключение манипуляции  1.Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом или детским кремом.  2.Одеть ребенка и уложить в кроватку.  3.Пеленку с пеленального стола и «рукавичку» поместить в мешок для белья («рукавичку» обязательно прокипятить). Слить воду из ванночки и сполоснуть ее.  4.Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.  5.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Повторила алгоритм. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 03.06 | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 1 | |  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. | 1 | |  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | 1 | |  | Составление примерного меню для детей различного возраста. | 1 | |  | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 1 | |  |  |  |   1.Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря.  2.Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов.  3.Заполнение медицинской документации.  4.Заполнение направлений для проведения анализов и исследований.  5.Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника.  **1.Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря.**  **Алгоритм проведения дезинфекции уборочного инвентаря.**  1.Вымыть руки, надеть спецодежду, СИЗ.  2.Подготовить дезинфицирующий раствор по режиму обработки уборочного инвентаря.  3.Замочить ветошь в ведре в дезинфицирующем растворе.  4.Швабру протереть ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, в соответствии с инструкцией.  5.Выдержать экспозицию.  6.Прополоскать ветошь в проточной воде, Швабру протереть ветошью, смоченной в проточной воде. Ведро промыть и прополоскать под проточной водой. Смыть дезинфицирующий раствор.  7.Ветошь просушить и убрать на стеллаж для хранения. Ведро и швабру убрать в отведенное для хранения место.  8.Снять СИЗ, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Вымыть и осушить руки.  Повторила алгоритм.  **Дезинфекция предметов ухода за пациентом способом погружения.**  Подготовка к процедуре: |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | 1.Надеть спецодежду, СИЗ.  2.Подготовить оснащение.  3.Приготовить раствор нужной концентрации по инструкции к дезинфицирующему средству.  4. Провести дезинфекцию методом полного погружения:  4.1.Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором.  4.2 Снять перчатки, обработать руки.  4.3 Отметить время начала дезинфекции.  4.4 Выдержать экспозицию по инструкции.  4.5 Надеть перчатки.  4.6 Прополоскать предмет проточной водой от дезраствора по инструкции, затем промыть ветошью (щеткой), используя моющие средства, высушить; либо после дезинфекции промыть предмет в этом же растворе ветошью (щеткой), если раствор моющее-дезинфицирующий, затем промыть проточнойводой по инструкции, высушить.  5. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию, емкость и ветошь (щетку) продезинфицировать.  6. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.  7. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.  Повторила алгоритм.  **Дезинфекция предметов ухода за пациентом способом протирания.**  Подготовка к процедуре:  1.Надеть спецодежду, СИЗ.  2.Подготовить оснащение.  3.Приготовить раствор нужной концентрации по инструкции к дезинфицирующему средству.  4. Провести дезинфекцию протирания:  4.1 Протереть предмет по инструкции однократно или двукратно дезинфицирующим средством.  4.2 Снять перчатки, обработать руки.  4.3 Отметить время начала дезинфекции.  4.4 Выдержать экспозицию по инструкции.  4.5 Надеть перчатки.  4.6 Прополоскать предмет проточной водой от дезраствора по инструкции, затем промыть ветошью (щеткой), используя моющие средства, высушить; либо после дезинфекции промыть предмет в этом же растворе ветошью (щеткой), если раствор моющее-дезинфицирующий, затем промыть проточной водой по инструкции, высушить.  5. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию, емкость и ветошь |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | (щетку) продезинфицировать.  6. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.  7. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.  Повторила алгоритм.  **Дезинфекция предметов ухода за пациентом способом протирания.**  Подготовка к процедуре:  1.Надеть спецодежду, СИЗ.  2.Подготовить оснащение.  3.Приготовить раствор нужной концентрации по инструкции к дезинфицирующему средству.  4. Провести дезинфекцию протирания:  4.1 Протереть предмет по инструкции однократно или двукратно дезинфицирующим средством.  4.2 Снять перчатки, обработать руки.  4.3 Отметить время начала дезинфекции.  4.4 Выдержать экспозицию по инструкции.  4.5 Надеть перчатки.  4.6 Прополоскать предмет проточной водой от дезраствора по инструкции, затем промыть ветошью (щеткой), используя моющие средства, высушить; либо после дезинфекции промыть предмет в этом же растворе ветошью (щеткой), если раствор моющее-дезинфицирующий, затем промыть проточной водой по инструкции, высушить.  5. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию, емкость и ветошь (щетку) продезинфицировать.  6. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.  7. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.  Повторила алгоритм.  **2.Повторила сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов.**  Класс А - эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО:  • отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными;  • канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства;  • смѐт от уборки территории и так далее;  • пищевые отходы центральных пищеблоков, а также всех подразделений организации, осуществляющей медицинскую и / или фармацевтическую деятельность, кроме инфекционных, в том числе фтизиатрических.  Сбор осуществляется в многоразовые ѐмкости или одноразовые пакеты. Цвет пакетов может быть любой, за исключением жѐлтого и красного. Одноразовые |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | пакеты располагаются на специальных тележках или внутри многоразовых контейнеров. Ёмкости для сбора отходов и тележки должны быть промаркированы "Отходы. Класс А". Заполненные многоразовые ѐмкости или одноразовые пакеты доставляются с использованием средств малой механизации и перегружаются в маркированные контейнеры, предназначенные для сбора отходов данного класса, установленные на специальной площадке (помещении).  Класс Б - эпидемиологически опасные отходы:  • инфицированные и потенциально инфицированные отходы;  • материалы и инструменты, предметы, загрязнѐнные кровью и / или другими биологическими жидкостями;  • патологоанатомические отходы;  • органические операционные отходы (органы, ткани и так далее);  • пищевые отходы из инфекционных отделений;  • отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, фармацевтических, иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности;  • биологические отходы вивариев; живые вакцины, непригодные к использованию  Отходы класса Б подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции) / обезвреживанию. Выбор метода обеззараживания / обезвреживания определяется возможностями организации.  Отходы класса Б собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокалываемую) упаковку (контейнеры) жѐлтого цвета или имеющие желтую маркировку. Выбор упаковки зависит от морфологического состава отходов.  Класс В – чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы.  • материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территор;  • отходы лабораторий, фармацевтических и иммунобиологических производств, работающих с микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности;  • отходы лечебно-диагностических подразделений фтизиатрических стационаров (диспансеров), загрязненные мокротой пациентов, отходы микробиологических лабораторий, осуществляющих работы с возбудителями туберкулеза.  Отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (дезинфекции) физическими методами (термические, микроволновые, радиационные и другие). Применение химических методов дезинфекции допускается только для |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | обеззараживания пищевых отходов и выделений больных, а также при организации первичных противоэпидемических мероприятий в очагах. Вывоз необеззараженных отходов класса В за пределы территории организации не допускается. Отходы класса В собирают в одноразовую мягкую (пакеты) или твѐрдую (непрокалываемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку.  Способы и методы обеззараживания и / или обезвреживания медицинских отходов классов Б и В  Выбор методов безопасного обеззараживания и / или обезвреживания отходов классов Б зависит от мощности и профиля медицинской организации, наличия установок по обеззараживанию / обезвреживанию отходов, способа обезвреживания / уничтожения отходов, принятого на административной территории (сжигание, вывоз на полигоны, утилизация).  Способы обеззараживания / обезвреживания отходов классов Б:  • централизованный;  • децентрализованным.  При децентрализованном способе участок по обращению с отходами располагается в пределах территории организации.  При централизованном способе участок по обращению с медицинскими отходами располагается за пределами территории организации, при этом организуется транспортирование отходов.  Отходы класса В обеззараживаются только децентрализованным способом, хранение и транспортирование необеззараженных отходов  класса В не допускается.  Физический метод обеззараживания отходов классов Б и В, включающий воздействие водяным насыщенным паром под избыточным давлением, температурой, радиационным, электромагнитным излучением, применяется при наличии специального оборудования - установок для обеззараживания медицинских отходов.  Химический метод обеззараживания отходов классов Б и В, включающий воздействие растворами дезинфицирующих средств, обладающих бактерицидным (включая туберкулоцидное), вирулицидным, фунгицидным (спороцидным - по мере необходимости) действием в соответствующих режимах, применяется с помощью специальных установок или способом погружения отходов в промаркированные ѐмкости с дезинфицирующим раствором в местах их образования.  Химическое обеззараживание отходов класса Б на месте их образования используется как обязательная временная мера при отсутствии участка обращения с медицинскими отходами в организациях, осуществляющих медицинскую и / или фармацевтическую деятельность, или при отсутствии |  |  |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | централизованной системы обезвреживания медицинских отходов на данной административной территории.  Жидкие отходы класса Б (рвотные массы, моча, фекалии) и аналогичные биологические жидкости больных туберкулѐзом допускается сливать без предварительного обеззараживания в систему централизованной канализации.  Класс Г - токсикологически опасные отходы 1 - 4 классов опасности:  •лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию;  •ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование; отходы сырья и продукции фармацевтических производств;  •отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения и другие.  Использованные ртутьсодержащие приборы, лампы (люминесцентные и другие), оборудование, относящиеся к медицинским отходам класса Г, собираются в маркированные ѐмкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме жѐлтого и красного), которые хранятся в специально выделенных помещениях.  Класс Д – радиоактивные отходы:  • все виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности.  Сбор, хранение, удаление отходов класса Д осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации к обращению с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений, нормами радиационной безопасности.  **3. Заполнение медицинской документации в приложении.**  **4.Заполнение направлений для проведения анализов и исследований.**  Отделение терапевтическое № палаты 12  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Общий анализ мочи  ФИО Шум Михаил Васильевич  Дата 18.05.2020  Подпись м\с Буракова |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | МАЗОК НА БЛ (из зева и носа)  Взят натощак, через 2 часа после еды  ФИО Соколов Илья Анатольевич  Год рождения 1990  Адрес г. Красноярск, ул. С.Лазо, д.22, кв.191  Место работы СФУ  Диагноз Ринит  Врач: Ланцов Николай Яковлевич  НАПРАВЛЕНИЕ  В бактериологическую лабораторию городской СЭС  Материал для исследования  Кал на бактериологическое исследование  ФИО Петров Александр Александрович  Возраст 27 лет  № истории болезни 85  Дата поступления 18.05.2020  Дата заболевания 13.05.2020  Первичное или повторное исследование  Диагноз Гастрит  Дата забора 18.05.2020  Время 11 часы 30 минуты  ФИО врача Политаева Вера Николаевна  ФИО м\с Буракова Ольга Витальевна  Дата направления 18.05.2020 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
|  | **5.Выписка рецепта на молочную кухню.**  **Рецепт**  **На детскую молочную кухню**  **На июль месяц 2020 года**  Дата выписки рецепта «03» июля 2020г  Ф.И.О. врача Соколов Илья Анатольевич  Ф.И.О. (полностью) ребенка Шум Екатерина Ивановна  Дата рождения «03» января 2020 года  Возраст 6 месяцев  Адрес г. Красноярск, ул. С.Лазо, 22, кв. 191.  Характер вскармливания естественное  искусственное  смешанное   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Наименование продукции | Кол-во продукции | Объём продукции | | Смесь адаптированная |  |  | | Молоко | 1 | 200 | | Кефир | 1 | 200 | | Творог | 1 | 50 |   **Подпись и личная печать врача** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 1 | |  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 | |  | Заполнение медицинской документации. | 1 | |  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. | 1 | |  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. | 1 | |  |  |  | |  |  |