Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный медицинский

университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

**Д Н Е В Н И К**

## Производственной практики по профессиональному модулю:

«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больными детьми различного возраста»

студента (ки) 3 курса \_\_\_310\_\_\_\_\_ группы

специальности 34.02.01.Сестринское дело

Демчева

Михаила

Валентиновича

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница №1»

Руководители практики:

Общий руководитель: Оленева Ирина Юстинасовна

Непосредственный руководитель: Микешина Любовь Анатольевна

Методический руководитель: Филенкова Надежда Леонидовна

**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 выполненной работы.
7. Манипуляционный лист.
8. Отчет.

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики «Сестринский уход за больными детьми различного возраста» состоит в закреплении практических умений и приобретении практического опыта по участию в лечебно-диагностическом процессе и последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной специальности.

**Задачи:**

1. Закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения профессиональных умений обучающихся по сестринскому уходу за больными детьми различного возраста.
2. Ознакомление со структурой различных отделений детского стационара и организацией работы среднего медицинскогоперсонала;
3. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.
4. Формирование навыков общения с маленькими пациентами и их родителями с учетом этики и деонтологии
5. Освоение современных методов работы в медицинских организациях практического здравоохранения
6. Обучение студентов особенностям проведения лечебно-диагностических мероприятий в педиатрической практике.
7. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами;

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

**Практический опыт:**

ПО 1 осуществления ухода за детьми при различных заболеваниях и состояниях;

ПО 2 проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов детского возраста с различной патологией;

**Умения:**

У 1 готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

У 2 осуществлять сестринский уход за детьми при различных заболеваниях и состояниях;

У 3 консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

У 4 осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях стационара;

У 5 осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

У 6 проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;

У 7 проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

У 8 вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знания:**

З 1 причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;

З 2 организацию и оказание сестринской помощи;

З 3 пути введения лекарственных препаратов;

З 4 виды, формы и методы реабилитации;

З 5 правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

**Тематический план-график** **производственной практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование разделов и тем практики | Количество | |
| дней | часов |
| 1. | Сестринский уход за детьми раннего возраста (отделения: патологии новорожденных, выхаживания недоношенных, патологии раннего возраста) | 6 | 36 |
| 3 | Сестринский уход за больными детьми старшего возраста (пульмонологическое, гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения) | 6 | 36 |
|  | **Всего** | **72** | 144 |
|  | | | |

###### Инструктаж по технике безопасности

Студенты,проходящие производственную практику, допускаются к выполнению работ только при наличии соответствующих документов для прохождения практики(направление, индивидуальное задание и т.д), прохождении вводного инструктажа по охране труда на рабочем месте, а также обучения оказанию первой медицинской помощи пострадавшим.

Проведение всех видов инструктажей должно регистрироваться в журналах регистрации инструктажей с обязательными подписями получившего и проводившего инструктаж

Каждому студенту необходимо:

- знать место хранения аптечки первой помощи;

- уметь оказать первую помощь;

- уметь правильно действовать при возникновении пожара;

Студенту следует:

- оставлять верхнюю одежду,обувь, головной убор в гардеробной или иных местах, предназначенных для хранения верхней одежды;

- иметь опрятный вид в соответствии с требованиями делового этикета;

- не принимать пищу на рабочем месте;

Работа студентов при прохождении производственной практики может сопровождаться наличием следующих опасных и вредных факторов:

- работа на персональных компьютерах - ограниченной двигательной активностью и значительным зрительным напряжением;

- работа с электроприборами - повышенным значением напряжения электрической цепи;

- работа вне организации - движущимися машинами, неудовлетворительным состоянием дорожного покрытия.

Помещения, предназначенные для размещения рабочих мест, оснащённых персональными компьютерами, следует оснащать солнцезащитными устройствами. Все помещения с персональными компьютерами должны иметь естественное и искусственное освещение. Запрещается применение открытых ламп в установках общего и местного освещения.

Искусственное освещение на рабочих местах в помещениях с ПК следует осуществлять в виде комбинированной системы общего и местного освещения.

Для борьбы с запылённостью воздуха необходимо проводить влажную ежедневную уборку и регулярное проветривание помещения.

Студенты несут ответственность в соответствии с действующим законодательством за соблюдение требований настоящей инструкции.

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Печать ЛПУ

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.05 | **Отделение патологии новорожденных (раннего возраста)**  Общий руководитель Оленева И.Ю.  Непосредственный руководитель Микешина Л.А.  Объяснить маме цель и ход прове­дения процедуры  Подготовить оснащение  Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки  Обработать пеленальный столик дезраствором и по­стелить пеленку на него  Растянуть края пупочной ранки ука­зательным и большим пальцами левой руки  Капнуть из пипетки в ранку 1-2 ка­пли кипяченной воды, ждать 30-40 секунд и размягченные корочки уда­лить ватной палочкой изнутри кнаружи (палочку сбросить в лоток)  Одеть ребенка и положить в кроватку  Пеленку сбросить в мешок для грязного белья, обработать пеленальный столик дезраствором  Снять перчатки, сбросить их в контейнер и вымыть руки  Подготовить необходимое оснащение  Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем  вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором  Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс)  Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на  пеленальный столик  Надеть подгузник  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.  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.  Уложить ребенка в кроватку  Протереть рабочую поверхность пеленального стола  дезинфицирующим раствором,  снять перчатки,  вымыть и осушить руки |  |  |
|  | Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры  Подготовить оснащение.  Обработать руки гигиеническим способом, надеть косынку, маску и стерильные резиновые перчатки.  Уложить ребенка на бок с припод­нятым головным концом, зафиксиро­вать такое положение с помощью ва­лика.  Измерить глубину введения зонда - от мочки уха, до кончика носа, и от кончика носа, до мечевидного отрост­ка. Сделать метку.  Присоединить к зонду шприц и проверить его проходимость.  Удалить поршень из шприца, а катетер поместить между средним и указательным пальцами левой руки, слепым концом вверх.  Заполнить шприц на 1/3 грудном молоком и опуская слепой конец зон­да, заполнить молоком, до появления первой капли из слепого отверстия зонда.  Зажать катетер зажимом на расстоя­нии 5-8 см со стороны шприца.  Смочить конец катетера в молоке.  Вставить зонд в рот по средней ли­нии языка и ввести до метки. Не при­лагать усилий и следить нет ли одыш­ки, цианоза  Приподняв шприц, снять зажим и медленно ввести молоко в желудок.  Зажать катетер большим и указательным пальцем правой руки на рас­стоянии 2-3 см от ротовой полости и быстрым движением извлечь из же­лудка.  Положить ребенка на правый бок с приподнятым головным концом.  Снять перчатки, сбросить их в контейнер и вымыть руки. Ис­пользованный инструментарий помес­тить в дезраствор.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Кормление новорождённого через зонд | 3 | |  | Пеленание новорождённого | 3 | |  | Обработка пупочной ранки | 2 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.05 | Непосредственный руководитель Микешина Л.А.  Приготовить на пеленальном столе (предварительно обработанном дезинфицирующим раствором) простынь, комплект для пеленания или комплект чистого нательного белья  Вымыть ванну (предварительно обработанную дезинфицирующим раствором) горячей водой  Наполнить ванну сначала холодной водой, затем горячей до необходимой температуры (36-37°С). Измерить водяным термометром температуру в ванне  Наполнить кувшин водой на 1°С ниже, чем вода в ванной и поставить его рядом  Постелить на дно ванной чистую пеленку или специальную подставку  Раздеть ребенка в кровати  При необходимости подмыть ребенка  Осторожно погрузить ребенка в ванну, придерживая левой рукой голову и левое плечо ребенка так, чтобы вода доходила до сосковой линии  Вымыть ребенка правой рукой с помощью махровой рукавички, начиная с волосистой части головы, затем вымыть шею, туловище, конечности, тщательно помыть естественные складочки. Последние обмойте половые органы и промежность  Сбросьте использованную рукавичку в специальную емкость для их сбора  Вынуть ребенка из ванны двумя руками таким образом, чтобы его лицо было обращено к вам, ладонями обхватить грудную клетку ребенка в области подмышечных впадин, фиксируя пальцами его спину и заднюю поверхность шеи  Положить ребенка к себе на левое предплечье лицом вниз, поддерживая его за левое бедро  Взять кувшин правой рукой и облить ребенка чистой водой. Вернуть кувшин на прежнее место  Взять правой рукой чистую фланелевую пеленку (полотенце) и накрыть ею ребенка. Просушить кожу ребенка осторожными промокательными движениями  Перенести ребенка на пеленальный стол, снять с него мокрую фланелевую пеленку и сбросить пеленку в емкость для сброса использованного белья  Обработать естественные кожные складки согласно алгоритму  Одеть ребенка  Дать ребенку теплое питье  Положить ребенка в кровать на бок  Обработать детскую ванну и пеленальный стол согласно требованиям действующих приказов  Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры  Подготовить необходимое оснаще­ние  Вымыть и осушить руки, надеть пер­чатки  Уложить ребенка на пеленальном столе  Обработать пеленальный столик де­зинфицирующим раствором и постелить на него пеленку  Ватным тампоном, обильно смочен­ным стерильным растительным мас­лом, обработать волосистую часть головы промокательными движени­ями в местах локализации гнейса  Положить на обработанную повер­хность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа)  Передать ребенка маме или по­ложить в кроватку  Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором Снять перчатки, вымыть и осушить руки  Объяснить маме/ребенку цель и ход проведения процедуры, получить согласие  Подготовить необходимое оснащение  Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности)  Определить необходимое количество растворителя для соответствующего растворения антибиотика  Определить количество готового раствора, которое необходимо ввести ребенку, чтобы обеспечить введение ему необходимой дозы  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки  Вскрыть упаковку шприца (сбросить в лоток) · Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце · Снять с иглы колпачок (сбросить в лоток) · Собранный шприц поместить внутрь стерильного столика/лотка  Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом, обработать алюминиевую крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать спиртом (ватный шарик сбросить в лоток)  Протереть шейку ампулы с растворителем ватным шариком со спиртом, надрезать наждачным диском · Накрыть стерильной салфеткой и надломить (ватный шарик, салфетку сбросить в лоток)  Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя (пустую ампулу от растворителя сбросить в лоток) · Проколов иглой резиновую трубку флакона, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком  Снять флакон с подигольного конуса и встряхнуть его  Надеть иглу с флаконом на шприц · Поднять флакон вверх дном и набрать в шприц необходимое количество раствора  Снять флакон вместе с иглой с подигольного конуса  Надеть и закрепить на шприце иглу для инъекций, снять с нее колпачок (сбросить его в лоток)  Подняв шприц иглой вверх, выпустить через 1-2 капли раствора · Положить шприц внутрь стерильного столика/лотка  Обработать верхне-наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом (ватный шарик оставить в руке) · Ввести вакцину внутримышечно (техника выполнения внутримышечных инъекций у детей не отличается от таковой у взрослого человека)  Извлечь иглу  Обработать место инъекции ватным шариком, оставленным в руке после обработки инъекционного поля  Сбросить ватный шарик и шприц в лоток   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение гигиенической ванны | 1 | |  | Обработка волосистой части головы при гнейсе | 1 | |  | Разведение и введение антибиотиков | 2 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   Снять перчатки · Вымыть и осушить руки |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.05 | Непосредственный руководитель Микешина Л.А.  Объяснить маме (родственникам) цель и ход  выполнения процедуры  Подготовить необходимое оснащение  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки  Подготовить мать к кормлению  Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе  Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу  Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20минут  Повторно взвесить ребенка ( не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и  зафиксировать результат. Определить разницу полученных данных  ( при взвешивании ребенка до и после кормления)  Передать ребенка маме или положить в кроватку  Протереть весы дезинфицирующим раствором, снять перчатки.  Вымыть и осушить руки  Рассчитать необходимое ребенку количество молока  на одно кормление( объемный или калорийный метод)  Оценить соответствие фактически высосанного молока ребенком  долженствующему количеству  Объяснить маме ход и цель предстоящей манипуляции  Проверьте наличие всего необходимого для проведения процедуры  Вымойте руки. Наденьте перчатки  Подмойте ребенка   Вымойте руки  Уложите ребенка: а) девочку на резиновый круг, обернутый пеленкой,  поставьте в центр круга лоток или тарелку  б) мальчику опустите половой член в пробирку, зафиксируйте пробирку лейкопластырем к коже живота  Оберните каждую ножку пеленкой   Прикройте ребенка пеленкой  Наблюдайте за ребенком  Собранную мочу перелейте в чистую посуду  Вымойте руки  Оденьте ребенка  Положите его в кроватку   Оформите направление  Обеспечьте своевременную доставку мочи в лабораторию   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение контрольного кормления(взвешивания) | 2 | |  | Сбор мочи на анализ для различных исследований | 2 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 14.05 | Непосредственный руководитель Микешина Л.А.  Вымыть руки  Установить инкубатор не ближе 1 метра от окна и стен, фиксировать его не допускается опираться на кувез, ставить любые предметы, хлопать окошками во время открывания  Перед включением проверить целостность шнуров, исправность  Застелить матрац фланелевой пеленкой. На нее положить 2 ситцевые пеленки в 6-8 сложений в виде квадрата под голову и тазовую область ребенка. В середину пеленки используемую под тазовой областью вложить подкладную клеенку. При применении валика или головного «бублика» покрыть их пеленкой. Пеленки должны быть стерильными при уходе за ребенком менее 2-х недель от родов  Закрепить на кувезе этикетку с данными о ребенке: ФИО, пол роддом из которого доставлен, дата рождения и вес при рождении  Снять с ручки новорожденного браслетки, надетые в роддоме, положить их в пакет и хранить в инкубаторе. В случае перевода в другое отделение вновь надеть на ребенка  Поддерживать параметры кувеза согласна назначению врача в листе наблюдения. При необходимости обеспечить дополнительный обогрев ребенка с помощью грелок,термозащитной пеленкой, термоматраца. В кувезе ребенок в шапочке, варежках, носочках, допускается памперс  Все магистрали, проведенные через дверцы доступно, от аппарата энтеральной и парентеральной инфузии должны максимально находится в кувезе. Пережатие трубок недопустимо  Дверцы доступа должны быть закрыты. Факт открытия колпака инкубатора фиксируют. Ограничивают открывание окошек  Все манипуляции в кувезе  Взвешивание в кувезе (в них встроены весы)  Грязные пеленки быстро удаляют из кувеза  У детей с массой ниже 1000 г взвешивание проводят 1 раз в 3 дня, ЭКГ монитор не подключают, подсоединяют только пульсохометр  Положение в инкубаторе меняют через 2 часа, переворачивая на другой бок и живот Если попала кровь – обрабатывают 6% раствором перекиси водорода, затем мыльный раствор, смывают дистиллированной водой и вытирают насухо. Для обработки применяют стерильную ветошь, стерильную на каждом этапе обработки.  Кувез, в котором находится ребенок, обрабатывается снаружи и внутри не менее 2 раз в сутки. Ребенок находится в одном и том же кувезе не более, чем 3 суток.  Проверьте целостность кожных покровов  Снимите с рук украшения и часы  Откройте кран и отрегулируйте струю и температуру воды  Вымойте барашки крана мылом и закройте их бумажной или марлевой салфеткой, тем самым предотвратить контакт чистых рук с микроорганизмами при закрытии крана  Намыльте дважды руки мылом (при использовании кускового мыла ополоснуть его и положить в мыльницу с решеткой)  Мойте руки путем механического трения друг об друга, начиная с кончиков пальцев ладонные поверхности  Затем вымойте межпальцевые промежутки тыльной стороны левой руки правой рукой и наоборот  Вымойте поочередно круговыми движениями большие пальцы рук  Промойте руки теплой водой до полного удаления мыла  Держите руки так, чтобы кисти находились выше локтей и не касались края раковины  Закройте кран  Высушите руки стерильными марлевыми салфетками  **Тщательно обработайте руки** в течение 2-3 мин тампоном или марлевой салфеткой, смоченной 70% этиловым спиртом или спиртсодержащим кожным антисептиком, разрешенным к применению для этих целей  Погрузите использованный тампон в специальную емкость  **Разверните упаковку с перчатками** (можно положить упаковку на стол)  Возьмите перчатку за отворот левой рукой так, чтобы ваши пальцы не касались внутренней поверхности перчатки  Сомкните пальцы правой руки и введите их в печатку  Введите под отворот левой перчатки I, III и IV пальцы правой руки, уже одетой в перчатку так, чтобы I палец правой руки был направлен в сторону 1 пальца на левой перчатке  Держите левую перчатку II – IV пальцами правой руки вертикально  Сомкните пальцы левой руки и введите ее в перчатку  Расправьте отворот вначале на левой перчатке надев ее на рукав, затем на правой с помощью II и III пальцев, подводя их под подвернутый край перчатки   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | 3 | |  | Мытьё рук, надевание и снятие перчаток | 5 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15.05 | Непосредственный руководитель Микешина Л. А.  Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие  Подготовить все необходимое оснащение. Флакон с лекарственным препаратом поставить в ёмкость с водой (50-600С.), подогреть до температуры тела (можно подогреть, держа в руке)  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки  Уложить ребенка, повернув голову на здоровую сторону  При наличии отделяемого из уха, очистить слуховой проход ватными жгутиками  Набрать в пипетку лекарственное вещество, капнуть одну каплю на тыльную поверхность своего лучезапястного сустава  Выпрямить наружный слуховой проход: а) если ребенок до года - оттянуть мочку вниз; б) если ребенок старше года - оттянуть ушную раковину кзади и кверху  Закапайте 3-4 капли в слуховой проход  Попросите пациента полежать на этом боку 10-15 минут  положите пипетку в дезраствор  помогите пациенту сесть  спросите пациента о самочувствии  Объяснить ребенку или родственнику (матери, отцу или другим ответственным лицам) цель и порядок выполнения процедуры  Выяснить, есть ли у ребенка индивидуальная чувствительность (непереносимость) к данному препарату  Подготовить необходимое оснащение  Сверить маркировку (описание) препарата на упаковке (ампуле или флаконе) с листом назначений (название, концентрация, количество, срок годности)  Определить дозу введения лекарственного препарата в соответствии с назначением врача  Провести антисептическую (гигиеническую) обработку рук  Одеть маску и медицинские перчатки  Раскрыть упаковку одноразового шприца со стороны поршня, предварительно убедившись в целостности упаковки и проверив маркировку срока годности данного изделия  Одеть на шприц иглу с колпачком и зафиксировать ее (при этом шприц из упаковки не вынимать)  Обработать шейку ампулы ватным шариком, смоченным в дезинфицирующем растворе, затем надломать ее в указанном месте  Снять колпачок с иглы и набрать в шприц необходимое количество лекарственного средства  Разместить шприц вертикально (иглой вверх), выпустить из него воздух и 1-2 капли лекарственного раствора  Надеть на иглу колпачок  Положить шприц с препаратом на стерильный лоток  Приготовить два ватных шарика, смоченных в дезинфицирующем растворе. Положить их в стерильный лоток  Разместить пациента в положении лежа на животе или боку (при необходимости можно позвать помощника)  Определить место инъекции: верхний наружный квадрант ягодицы, передняя боковая поверхность бедра или передняя наружная поверхность плеча  Осмотреть место инъекции, осторожно его обследовать   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Пероральное введение лекарственных средств | 2 | |  | Закапывание капель в ухо, глаз, нос | 2 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16.05 | Непосредственный руководитель Микешина Л.А.  Постелить клеенку, накрыть ее пеленкой.  Вымыть и****осушить**** руки, надеть****фартук,**** пер­чатки, маску.  Подогреть лекарственный препарат до 37°— 38°С и набрать его в резиновый баллончик.  Смазать конец газоотводной трубки маслом ме­тодом полива.  Уложить ребенка на левый****бок с**** согнутыми и приведенными к животу ногами.  Раздвинуть ягодицы ребенка I и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном по­ложении.  **Ввести** газоотводную трубку в анальное****отвер­стие,**** пережав****ее**** свободный конец.  Продвинуть трубку в прямую кишку****на 10 -12 см, напрявляя сначала к пупку, а затем, преодо­лев сфинктеры, параллельно копчику.****  Выпустить воздух из резинового баллончика, подняв наконечник кверху и нажав на него снизу большим пальцем правой руки.  Присоединить баллончик к газоотводной труб­ке.  Разжать свободный конец газоотводной трубки.  Ввести медленно лекарственную жидкость в кишечник ребенка, нажимая на баллончик снизу.  Отсоединить баллончик, не разжимая его, от газоотводной трубки, предварительно пережав ее свободый конец.  Извлечь осторожно газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку.  Сжать ягодицы ребенка на****10**** минут.  Уложить ребенка на живот на 30 минут.  Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом.  Снять фартук, перчатки, поместить в дезра-створ.  Поместить в лоток для отработанного мате­риала баллончик, газоотводную трубку, салфетку.  Вымыть и осушить руки  Прополоскать рот водой  Проверить работу ингалятора – подогрев, поток  Обработать маску ( мундштук или носовые канюли) спиртом  Объяснить правила дыхания во время процедуры  Охватить ртом раструб ингалятора и произвести вдыхание ЛС  Контролировать дыхание ребенка  **Отключить ингалятор**  · Прополоскать рот теплой водой после ингаляции и предоставить отдых 20-30 мин  · Вымыть емкость для лекарственной смеси  · Обработать спиртом раструб ингалятора и емкость для лекарственной смеси  · Отметить в документах факт проведения ингаляции   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Постановка лекарственной клизмы и газоотводной трубки | 2 | |  | Проведение ингаляций | 2 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

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

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