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 «Технология оказания медицинских услуг»

Ф.И.О. Кузнецова Ольга Сергеевна

Место прохождения практики производственная практика в форме ЭО и ДОТ

(медицинская организация, отделение)

с «18» 05 2020. г. по «30» 05.2020\_ г.

Руководители практики:

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

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

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

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

Методический руководитель - Ф.И.О. (должность) Битковская Венера Генадьевна

Красноярск 2020

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)

**Цели и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики МДК «Технология оказания медицинских услуг» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, приобретении им практических умений, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности младшей медицинской сестры.

**Задачи**:

1. Ознакомление со структурой поликлиники, лечебного отделения стационарного учреждения и организацией работы младшего и среднего медицинскогоперсонала;
2. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентами навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами;
3. Обучение студентов оказанию профессионального сестринского ухода за пациентами.
4. Обучение студентов оформлению медицинской документации.
5. Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.
6. Формирование умений и приобретение первичного опыта при оказании медицинских услуг.
7. Адаптация студентов к условиям работы в учреждениях здравоохранения.

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

**Практический опыт:**

ПО 1. выявления нарушенных потребностей пациента;

ПО 2. оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;

ПО3. планирования и осуществления сестринского ухода;

ПО 4. ведения медицинской документации;

**Умения:**

У 1.собирать информацию о состоянии здоровья пациента;

У 2.определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

У 3.оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;

У 4.оказывать помощь при потере, смерти, горе;

У 5.осуществлять посмертный уход;

У 8.составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания;

У 10. заполнять документацию по инструкции;

**Знания:**

З 1.способы реализации сестринского ухода;

З 2.технологии выполнения медицинских услуг;

З 3. последовательность посмертного ухода;

З 4. перечень основной учетно-отчетной документации.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **1**. | **Поликлиника** |
| **2.** | **Стационар:**  Приемное отделение  Отделение немедикаментозной терапии  Пост медицинской сестры  Процедурный кабинет  Клизменная |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1**. | **Поликлиника** | | **6** |
| **2.** | **Стационар** | | **60** |
| 2.1 | Приемное отделение | | 6 |
| 2.2 | Пост медицинской сестры | | 36 |
| 2.3 | Процедурный кабинет | | 12 |
| 2.4 | Клизменная | | 6 |
| **3.** | Дифференцированный зачет | | **6** |
|  | **Итого** | | **72** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

###### Инструктаж по технике безопасности

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

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

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

Место печати МО

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

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 18.05.20 | 1. **Направления для проведения анализов**  № отделения 1 № палаты 5  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Анализ мокроты на микобактерии туберкулеза  ФИО \_Симонов Т.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата: \_\_18.05.20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись м\с \_\_\_\_ Кузнецова \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № отделения 1 № палаты 3  НАПРАВЛЕНИЕ  В бак.лабораторию  Мокрота на микрофлору и чувствительность к антибиотикам  ФИО \_\_\_\_Марушев И.В.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата: \_\_\_\_18.05.20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись м\с \_\_Кузнецова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  МАЗОК НА БЛ (из зева и носа)  Взят натощак, через 2 часа после еды  ФИО \_Громов Н.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Год рождения \_\_1989\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес \_\_Ул.Солнечная 3в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место работы \_\_\_Кафе УЮТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Врач: \_\_Макаруха Т.Н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отделение ТО № палаты 7  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Анализ мочи по Ничепоренко  ФИО \_\_\_Махотка С.Ю.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата \_\_\_\_21.05.20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись м\с \_\_\_\_Кузнецова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отделение ТО № палаты 4  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Общий анализ мочи  ФИО \_\_Нагайцев А.Ф.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата \_\_\_\_\_\_\_21.05.20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись м\с \_\_\_Кузнецова \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. **Обучение Технике Анализа мочи по Нечипоренко**  Показание:обследование.  Цель: количественное определение содержания форменных элементов в моче (лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров).  Оснащение: чистый сухой флакон, направление.  Инструктаж пациента.  "В 8 часов утра, после тщательного туалета наружных половых органов с помощью кипяченой воды, фурацилина или слабо-розового раствора марганцовки, соберите четверть флакона из "средней пор­ции" струи мочи и оставьте посуду в специальном ящике в санитар­ной комнате".  3.Обучить пациента технике сбора фекалий для исследований.  Вид исследования: кал на яйца гельминтов  Показание:обследование.  Цель: подтверждение глистной инвазии.  Оснащение:емкость для забора кала, резиновые перчатки, судно, направление.  Последовательность выполнения:   1. Подготовить посуду и направление: 2. Попросить пациента опорожнить кишечник в судно; 3. Надеть перчатки и лопаткой для забора кала взять кал из трех разных мест и поместить его в емкость, закрыть крышкой; 4. Снять перчатки и поместите их в емкость с дезраствором: 5. Обработать руки антисептиком: 6. Отправьте материал вместе с направлением в клиническую лабораторию.   Примечание: исследование повторяют не менее трех раз.  3. **Алгоритм проведения дуоденального зондирования**  **Цель: исследование желчи.**  Показания: заболевание желчного пузыря и желчных протоков.  Противопоказания:острый холецистит, обострение язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.  Оснащение:фантомы для выполнения манипуляций; комплект сменной спецодежды: халат, шапочка (колпак), обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий; антисептический раствор для гигиенической обработки рук; стерильный дуоденальный зонд; шприц 20 мл;стерильный лоток, и пинцет; лоток для использованного материала; 33 % раствор магния сульфата или 40 % раствор глюкозы; пробирки 10-15 штук;стерильная вода;полотенце; салфетка; грелка; валик; штатив для пробирок; низкая скамейка; направление.  Подготовка пациента: зондирование проводится утром, натощак, накануне легкий ужин, исключая продукты, вызывающие метеоризм, на ночь стакан сладкого чая, теплая грелка на область правого подреберья (грелка не используется при исследовании на лямблий).   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день , меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ? Алексей.  Алесей нам необходимо провести дуоденальное зондирование , для исследования желчи , вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. Аллергии были на какие нибудь лекарственные препараты ? НЕТ. Хорошо | | Промаркировать пробирки и направление для идентификации. | | Провести гигиеническую обработку рук.Надеть маску, перчатки. Подготовить оснащение: из упаковки пинцетом достать дуоденальный зонд и положить в стерильный лоток. | | Обработать перчатки антисептическим раствором. | | Измерить длину зонда (от мочки уха до резцов, от резцов до пупка и сделать метку №1, прибавить ширину ладони пациента (10-15 см), сделать метку №2). | | Предложить пациенту сесть, широко открыть рот. В руки пациенту дать полотенце. | | Смочить зонд стерильной водой и ввести за корень языка, затем постепенно с помощью глотательных движений до метки №1 (зонд в желудке). С помощью шприца с воздухом проверить местонахождение зонда. На свободный конец наложить зажим. | | Уложить пациента на кушетку (без подушки) на правый бок, под таз подложить валик, под правое подреберье - грелку. | | Снять зажим, свободный конец зонда опустить в пробирку на штативе на низкой скамейке рядом с кушеткой; выделяется мутное, светлое содержимое желудка. | | Предложить пациенту медленно заглатывать зонд до метки №2. Продолжительность заглатывания 40-60 мин.  Зонд попадает в 12-перстную кишку и начинает выделяться золотисто-желтая жидкость. Это порция «А», дуоденальная желчь - (содержимое из 12-перстной кишки) - 15-40 мл за 20-30 минут. | | После первой порции ввести раздражитель с помощью шприца через зонд в теплом виде (для лучшего отхождения порции «В») - 30-50 мл 33% раствора сульфата магния или 40% раствора глюкозы. | | Уложить пациента на спину, наложить зажим на свободный конец зонда на 10 минут. | | Уложить пациента на правый бок, снять зажим, опустить зонд в пробирки поочередно выделяется темно-оливковая желчь. Это порция «В», пузырная желчь - (из желчного пузыря) - 30-60 мл за 20-30 минут. | | Переложить зонд в следующие пробирки, когда начнет выделяться прозрачная, светло-желтая желчь. Это порция «С», печеночная желчь (из желчных протоков) - 15-20 мл за 20-30 мин. | | Извлечь зонд при помощи салфетки, дать пациенту прополоскать рот.  Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции. | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Отправить все пробирки в лабораторию с направлением (для выявления форменных элементов, простейших и т.д.). |  5.Алгоритм взятия содержимого зева для бактериологического исследования Цель: выявить возбудителя инфекционного заболевания.  Оснащение:фантомы для выполнения манипуляций; комплект сменной спецодежды: халат, шапочка (колпак), обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий; антисептический раствор для гигиенической обработки рук; стерильные или одноразовые шпатели, стерильная пробирка с тампоном, штатив для пробирок, лоток, направление.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день , меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться? Сергей.  Сергей нам необходимо взять содержимое из зева для бактериологического исследовани, вы согласны? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. | | Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру направления. | | Установить пробирку в штатив. | |  | | Сесть напротив пациента. | | Извлечь тампон из пробирки, придерживая его за пробку (пробирка остается в штативе). | | Взять шпатель в другую руку; попросить пациента слегка запрокинуть голову и открыть рот; надавить шпателем на корень языка. | | Не касаясь тампоном слизистой оболочки полости рта и языка, провести тампоном по правой миндалине, затем – небной дужке, язычку, левой небной дужке, левой миндалине. При ясно локализованных очагах материал берется двумя тампонами в две пробирки: из очага и всех участков. | | Извлечь тампон из полости рта, положить шпатель в лоток для использованного материала, ввести тампон в пробирку, не касаясь ее наружной поверхности. | | Поставить пробирку в штатив для пробирок, затем штатив в бикс, уплотнив поролоном. Проверить соответствие номера пробирки с номером направления и Ф.И.О. пациента. | | Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции. | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Доставить пробу в лабораторию в контейнере в течение 1 часа. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обучила Технике Анализа мочи по Нечипоренко | 1 | |  | Обучила пациента технике сбора фекалий для исследований. | 1 | |  | Взяла содержимое из зева для бактериологического исследования | 1 | |  | Взяла содержимого носа для бактериологического исследования | 1 | |  | Заполнила направления на анализы | 5 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 19.05.20 | 1.**Документация (Док.2)**  2 **Обработка волосистой части головы при выявлении педикулеза**  Цель: Осуществить противопедикулезную обработку волосистой части головы пациента.  Показания: педикулез.  Оснащение: спецодежда, комплект средств индивидуальной защиты, инсектицидное средство, гребень, клеенчатая пелерина, шампунь (кондиционер), полотенце, клеенчатый мешок, бумага, емкости и ветошь для обработки помещения, емкости для обработки ветоши, металлическая емкость для сжигания отходов в вытяжном шкафу.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день , меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Сергей у вас обнаружен педикулез , нам необходимо провести обработку волосистой части головы вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Надеть маску, дополнительный халат, фартук косынку, тапочки, перчатки. | | Усадить пациента на кушетку, покрытую одноразовой пеленкой. | | Укрыть плечи пациента клеенчатой пелериной. | | Обработать волосы одним из дезинсектицидных растворов согласно инструкции к дезинсектицидному средству, следить, чтобы средство не попало в глаза пациента, для этого можно дать пациенту полотенце скрученное валиком, а волосы были равномерно обработаны средством. | | Выдержать экспозицию по инструкции препарата | | Промыть волосы теплой водой, затем с моющим средством (обработать кондиционером для облегчения расчесывания), осушить полотенцем. | | Перед пациентом на полу разложить листы бумаги (белой). | | Вычесать волосы частым гребнем, наклонив голову над белой бумагой, последовательно разделяя волосы на пряди и вычесывая каждую прядь (короткие волосы расчесывать от корней к кончикам, длинные от кончиков к корням). | | Осмотреть волосы пациента повторно. Убедиться, что вшей нет. | | Бумагу с пола аккуратно собрать в металлическую емкость и сжечь в вытяжном шкафу. | | Белье и одежду пациента, спецодежду медсестры убрать в клеенчатый мешок и отправить в дезинфекционную камеру. | | Гребень, клеенчатую пелерину обработать инсектицидным средством, промыть проточной водой, просушить. | | Обработать помещение. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать отметку на титульном листе медицинской карты стационарного больного о выявленном педикулезе («Р») или в амбулаторной карте и в журнале осмотра на педикулез. | | Отправить экстренное извещение об инфекционном заболевании в ЦГСЭН(ф. № 058/у), зарегистрировать факт выявления педикулеза по месту жительства пациента. | | Повторить осмотр волосистой части головы пациента через семь дней. При необходимости — провести санитарную обработку. |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3.**Частичная санитарная обработка пациента**  Цель: Осуществить частичную санитарную обработку пациента.  Показания: По назначению врача.  Противопоказания: Тяжелое состояние пациента и др.  Оснащение: одноразовые рукавицы для мытья, емкость для воды, жидкое мыло, либо средство для сухой обработки пациента, чистое белье для пациента, водный термометр, маркированные емкости для чистых и грязных одноразовых рукавичек для мытья, клеенчатый мешок, температурный лист, фартук клеенчатый, перчатки, маска, одноразовые адсорбирующие подкладные пеленки 1-2 штуки.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день , меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Екатерина Львовна. Екатерина Львовна, нам необходимо частично вас помыть ? Вы согласны ? ДА, согласна. Хорошо | | Отгородить пациента ширмой. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, фартук, перчатки. | | Используя правила перемещения пациента в постели подложить одноразовые адсорбирующие подкладные пеленки под верхнюю часть туловища пациента. | | Одноразовой рукавицей смоченной в воде, обтереть пациенту шею, грудь, руки (живот и ноги прикрыты одеялом).  (Нанести средство для сухой обработки на тело и обтереть пациенту шею, грудь, руки). | | Вытереть пациенту шею, грудь, руки полотенцем насухо и прикрыть одеялом. | | Используя правила перемещения пациента в постели подложить одноразовые адсорбирующие подкладные пеленки под нижнюю часть туловища пациента. | | Обтереть живот, спину, нижние конечности, осушить и закрыть одеялом. | | Убрать ширму. | | Одноразовые рукавицы для мытья, одноразовые подкладные пеленки погрузить в контейнер для дезинфекции и утилизации отходов класса «Б». | | Использованное полотенце и грязную одежду пациента убрать в клеенчатый мешок. | | Слить воду в канализацию, емкость продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата, помыть чистящим средством, прополоскать проточной водой, поставить на сушку. | | Клеенчатый фартук продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата (одноразовый фартук сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».). | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у. |   4. Измерения роста пациента, в положении стоя.  Цель: измерение роста  Оснащение: ростомер, одноразовая салфетка на площадку ростомера; емкости для дезинфекции поверхностей, емкости для сбора отходов класса «А» и класса «Б»; чистые салфетки для обработки поверхностей; средства индивидуальной защиты: перчатки, антисептик ручка, бумага, температурный лист.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Предупредить пациента до проведения измерения. Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования. Получить согласие. | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Предложить пациенту снять верхнюю одежду и обувь. | | На основание ростомера положить одноразовую салфетку. | | Встать сбоку ростомера и поднять горизонтальную планку выше предполагаемого роста пациента. | | Предложить пациенту встать на основу ростомера так, чтобы пятки, ягодицы, лопатки и затылок касались вертикальной планки, а голова была в таком положении, чтобы козелок ушной раковины и наружный угол глазницы находились на одной горизонтальной линии. | | Планшетку ростомера опустить на темя пациента и определить рост на шкале. | | Сообщить пациенту его рост. | | Предложить пациенту сойти с основы ростомера, придерживая в это время планку, чтобы не травмировать пациента. | | Записать данные измерения в температурный лист у.ф. № 004/у. | | Надеть перчатки, салфетку сбросить в емкость для отходов класса «Б». | | Поверхность ростомера обработать дважды с интервалом 15 минут или по инструкции дезинфицирующего средства. Обеспечивается профилактика грибковых заболеваний и инфекционная безопасность. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. |   5. **Заполнение Температурного Листа (см Выше)**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | документация | 1 | |  | Провела Обработку волосистой части головы при выявлении педикулеза | 1 | |  | Провела Частичную санитарная обработка пациента | 1 | |  | Измерила роста пациента, в положении стоя. | 1 | |  | Заполнила Температурный Лист | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 20.05.20 | **1.Заполнить журнал учета лекарственных средств.(см в документе 2)**  **2. Заполнить порционное требование .(см в документе 2)**  **3. Ввести мазь за нижнее веко по назначению врача**  **Введение мази за нижнее веко стеклянной палочкой**  Цель: лечебная  Показания: назначение врача.  Оснащение: фантом, спецодежда: халат, колпак, обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: перчатки; лист врачебных назначений, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, антисептический раствор для гигиенической обработки рук, стерильные марлевые шарики, пинцет, лоток, стеклянная палочка, имитация лекарственного средства.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день , меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Екатерина Львовна. Екатерина Львовна, нам необходимо вести мазь за нижнее веко ? Вы согласны ? ДА, согласна. Хорошо | | Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки. | | Приготовить мазь по назначению врача, проверить срок годности, в стерильный лоток пинцетом положить стерильные марлевые шарики, стеклянную палочку. | | Помочь пациенту занять удобное положение. | | Открыть флакон (тюбик), взять палочкой немного мази. Закрыть флакон. | | Дать марлевые шарики пациенту в каждую руку (по возможности). Попросить пациента слегка запрокинуть голову, смотреть вверх и оттянуть ему марлевым шариком нижнее веко вниз. | | Заложить мазь за нижнее веко в направлении от внутреннего угла глаза к наружному (держать палочку мазью вниз). | | Вывести глазную палочку из конъюнктивального свода вращательным движением, по направлению к наружной спайке век, одновременно отпустить нижнее веко. | | Попросить пациента закрыть глаза. | | Попросить пациента удалить, вытекающую, из под сомкнутых век мазь, или сделать это за него. | | При необходимости заложить мазь за нижнее веко другого глаза, повторив те же действия. | | Помочь пациенту занять удобное положение. Убедиться, что пациент не испытывает дискомфорта. | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. |   Примечание: предупредить пациента, что после процедуры возможно временное ухудшение зрения, и о необходимости после процедуры некоторое время не вставать с постели.  **4. Закапывание капель в глаза**  Цель: лечебная.  Показания: назначение врача.  Оснащение:фантом, спецодежда: халат, колпак, обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: перчатки; лист врачебных назначений, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, антисептический раствор для гигиенической обработки рук, стерильные марлевые шарики, пинцет, лоток, 2пипетки, имитация лекарственного средства.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день , меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Анастасия .Анастасия, нам необходимо закапать капли в глаза? Вы согласны ? ДА, согласна. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук.. Надеть перчатки. | | Приготовить капли по назначению врача, проверить срок годности, в стерильный лоток пинцетом положить стерильные марлевые шарики | | Помочь пациенту занять удобное положение. | | Дать марлевые шарики в каждую руку пациенту (по возможности). Набрать в пипетку нужное количество капель, взять в левую руку марлевый шарик. | | Попросить пациента слегка запрокинуть голову, смотреть вверх и оттянуть ему марлевым шариком нижнее веко вниз. | | Закапать в коньюктивальную складку 2-3 капли (не подносить пипетку близко к коньюктиве). | | Попросить пациента закрыть глаза. | | Попросить пациента промокнуть вытекшие капли у внутреннего угла глаза. | | Повторить те же действия при закапывании в другой глаз (при назначении врача). | | Помочь пациенту занять удобное положение. Убедиться, что пациент не испытывает дискомфорта в связи с проведённой процедурой. | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. |   Примечание: при наличии гнойных выделений, глаз вначале промыть, а затем закапать лекарственное средство.  5. **Закапывание сосудосуживающих капель в нос**  Цель: лечебная.  Показания: назначение врача.  Оснащение:фантом, спецодежда: халат, колпак, обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: перчатки; лист врачебных назначений, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, антисептический раствор для гигиенической обработки рук, стерильные марлевые шарики, пинцет, лоток, 2пипетки, имитация лекарственного средства.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день , меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Александр . Александр, нам необходимо закапать сосудосуживающие капли в нос ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки. | | Приготовить капли по назначению врача, проверить срок годности, в стерильный лоток пинцетом положить стерильные марлевые шарики. | | Помочь пациенту занять удобное положение (сидя). | | Дать марлевые шарики в каждую руку пациенту (по возможности). Набрать в пипетку лекарственное средство для одной ноздри – по назначению врача. | | Попросить пациента сесть, слегка запрокинув голову и склонить её (при закапывании в левую ноздрю - влево, в правую - вправо). | | Приподнять кончик носа пациента и закапать в нижний носовой ход (не вводить пипетку глубоко в нос). | | Попросить пациента прижать пальцем крыло носа к перегородке сразу после закапывания капель и сделать лёгкие круговые движения, не отнимая пальца. Марлевым шариком, при необходимости, промокнуть кожу после процедуры. | | Закапать капли во вторую ноздрю(при наличии назначения врача), повторив те же действия. | | Спросить у пациента об облегчении носового дыхания через 1-2 минуты. | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. |   Примечание: при необходимости перед процедурой очистить носовые ходы. При закапывании сосудосуживающих капель, они не должны попасть в глотку.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Заполнила журнал учета лекарственных средств. | 1 | |  | Заполнила порционное требование | 1 | |  | Ввела мазь за нижнее веко стеклянной палочкой | 1 | |  | Закапала капли в глаза | 1 | |  | Закапала сосудосуживающие капель в нос | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.20 | 1. **Ввести мазь в носовые ходы по назначению врача.**  Цель: лечебная.  Показания: назначение врача.  Оснащение:фантом, спецодежда: халат, колпак, обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: перчатки; лист врачебных назначений, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, антисептический раствор для гигиенической обработки рук, стерильные марлевые шарики, пинцет, лоток, стерильные ватные турунды,стеклянная палочка, имитация лекарственного средства.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день , меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Александр . Александр, нам необходимо ввести мазь в носовые ходы ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки. | | Приготовить мазь по назначению врача, проверить срок годности, в стерильный лоток пинцетом положить стерильные ватные турунды, марлевые шарики. | | Дать марлевые шарики в каждую руку пациенту (по возможности). Выдавить на ватную турунду 0,5-0.7 см мази (если мазь во флаконе, воспользоваться стерильной стеклянной лопаточкой). | | Ввести ватную турунду вращательными движениями в нижний носовой ход (с одной стороны) на 10-15 минут. | | Извлечь турунду и положить её в ёмкость для использованного материала. | | Повторить предыдущие действия при введении мази в другой носовой ход. | | Марлевым шариком, при необходимости, удалить остатки мази с кожи после процедуры. | | Убедиться, что пациент не испытывает дискомфорта в связи с проведённой процедурой. | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. |   2. **Кормление пациента через гастростому**  Цель: накормить пациента.  Показания: непроходимость пищевода в связи с ожогами, ранениями, опухолями.  Оснащение : стерильный желудочный зонд, стерильное вазелиновое масло, шприц Жане или воронка, непромокаемая салфетка или полотенце, зажим, ёмкость с пищей температуры 38 – 400 С, кипяченая вода до 100 мл., средства индивидуальной защиты, клеенчатый мешок для использованного белья, емкости для дезинфекции предметов ухода за пациентом, емкости для сбора отходов класса «Б».     |  | | --- | | **Мероприятия** | | Предупредить (если пациент адекватен) пациента заранее (10-15 мин.) о предстоящем приеме пищи, рассказать о содержании блюд. | | Проветрить помещение | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. | | Придать пациенту положение Фаулера, рядом с пациентом положить непромокаемую салфетку. | | Вскрыть упаковку с зондом. | | Обработать перчатки антисептическим раствором. | | Вставить заглушку в дистальный конец зонда. | | Облить конец зонда стерильным вазелиновым маслом и ввести в гастростому. | | Снять заглушку с зонда и подсоединить к воронке. Слегка наклонить воронку и наполнить питательной смесью, температура которой 38-40 °С. Медленно поднять воронку, держать прямо, когда пища опустится до устья воронки, следует опустить ее до уровня желудка и снова заполнить питательной смесью. | | После кормления, промыть воронку кипячёной водой, отсоединить. | | Наложить зажим на зонд (или закрыть заглушкой) и зафиксировать зонд до следующего кормления, придать пациенту удобное положение. | | Убрать салфетку в емкость для сбора грязного белья. | | Пациенту рекомендовать не вставать с постели в течение 1,5-2 часов. | | Емкость для сбора грязного белья увести в санитарную комнату. | | Использованную посуду, воронку поверхность прикроватной тумбочки обработать в соответствии с требованиями санэпидрежима. | | Перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. | |  |   3. **Кормление тяжелобольного через назогастральный зонд**  Цель: накормить пациента.  Показания: расстройство глотательной функции,бессознательное состояние, хирургические вмешательства на желудке, аномалииразвития при сохранной проходимости пищевода.  **Оснащение:**  назогастральный зонд, шприц Жане, непромокаемую салфетку, полотенце, зажим (заглушку), 3 - 4 стакана пищи ( питательной смеси) с температурой 38 – 400 С, кипяченую воду до 100 мл., средства индивидуальной защиты,емкость для сбора грязного белья, емкости для дезинфекции предметов ухода за пациентом, емкости для сбора отходов класса «Б».   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Предупредить (если пациент адекватен) пациента заранее (10-15 мин.) о предстоящем приеме пищи, рассказать о содержании блюд. | | Проветрить помещение | | Провести гигиеническую обработку рук, перчатки. | | Придать пациенту положение Фаулера, на грудь пациента положить непромокаемую салфетку. | | Обработать перчатки антисептическим раствором. | | Убедиться, что зонд находится в желудке (метка на зонде или при помощи фонендоскопа и шприца Жане). | | Н Набрать в шприц питательную смесь, предварительно приготовленную, удалить из шприца воздух. | | Снять зажим/заглушку с зонда,   подсоединить к зонду шприц с пищей. | | В Ввести питательную смесь, перекрыть зонд, отсоединить использованный шприц, наложить зажим/заглушку. | | Подсоединить шприц с водой, снять зажим, промыть зонд, перекрыть зонд, отсоединить использованный шприц, наложить зажим/заглушку. | | Использованный шприц Жане положить в емкость из-под пищи. | | Убрать салфетку в емкость для сбора грязного белья. | | Пациента на 20-30 минут оставить в положении Фаулера (по возможности), затем придать удобное положение. | | Емкость для сбора грязного белья увести в санитарную комнату. | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое – обработать в соответствии с требованиями санэпидрежима. Обработать поверхности. | | Снять перчатки сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |   4. **Бритье пациента**  Цель: соблюдение личной гигиены.  Показания: тяжелое состояние пациента.  **Оснащение:** емкость для воды, салфетка для компресса, полотенце, безопасная бритва; крем для бритья, кисточка для бритья, одноразовая непромокаемая пеленка; салфетки; лосьон, средства индивидуальной защиты,емкость для сбора грязного белья, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Александр . Александр, нам необходимо вас побрить ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | | Подготовить необходимое оборудование. | | Отгородить пациента ширмой. | | Помочь пациенту занять положение Фаулера. | | На грудь пациента положить одноразовую непромокаемую пеленку. | | В емкость налить воду (температура 40-45°С) | | Намочить большую салфетку в воде, отжать положить ее на лицо пациента (щеки и подбородок) на 5-10 минут (женщинам не надо). | | Нанести крем для бритья равномерно на кожу лица по щекам и подбородку (женщине смочите лицо теплой водой в местах роста волос, не используя крем). | | Побрить пациента, оттягивая кожу в направлении, противоположном движению станка в следующей последовательности: щеки, над верхней губой, под нижней губой, область шеи, под подбородком. | | Протереть лицо после бритья влажной салфеткой, затем осушить сухой промокательными движениями. | | Протереть лицо пациента салфеткой, смоченной лосьоном (женщине после лосьона нанести на кожу лица питательный крем). | | Придать пациенту удобное положение в кровати. | | Убрать ширму. | | Емкость для сбора грязного белья увести в санитарную комнату. | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое - поместить в емкость для дезинфекции. | | Обработать использованные поверхности в палате дезинфицирующим раствором. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |   5. **Уход за наружными половыми органами и промежностью у женщин, мужчин**  Цель: соблюдение личной гигиены  Показания: после акта дефекации и мочеиспускания у тяжелобольных пациентов  Оснащение:непромокаемая одноразовая пеленка, мочеприемник, судно, фартук, стерильные: лоток, корнцанг, марлевые салфетки; кувшин, лоток, водный термометр, антисептическое средство на водной основе или вода 30-35° С, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, средства индивидуальной защиты.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, нам необходимо провести уход за наружными половыми органами и промежностью? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, фартук, перчатки. | | Подготовить оборудование. | | Отгородить пациента ширмой. | | Придать пациенту удобное положение (Фаулера). Открыть нижнюю часть тела. | | Попросить пациента согнуть ноги, и приподнять таз, или повернуть пациента на бок (помочь пациенту). | | Под таз пациента положить непромокаемую одноразовую пеленку, и поставить судно. | | Обработать перчатки антисептическим раствором. | | Зажать салфетку корнцангом так, чтобы металлические части инструмента не касались кожи пациента. | | Поливайте раствором на половые органы, а салфеткой (зажатой корнцангом) производите движения сверху вниз (от половых органов к заднему проходу), меняя по мере загрязнения салфетки. | | Последовательность выполнения при обработке у женщин:  лобок, большие половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия (салфетки менять по мере загрязнения).  Последовательность выполнения при обработке у мужчин:  головка полового члена, тело, мошонка, паховые складки, область анального отверстия. | | Осушить область обработки в той же последовательности. | | Убрать судно и непромокаемую пеленку с кровати, придать пациенту удобное положение. | | Убрать ширму. | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | | Перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_**Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Ввела мазь в носовые ходы | 1 | |  | Накормила пациента через гастростому | 1 | |  | Побрила пациента | 1 | |  | Провела Уход за наружными половыми органами и промежностью у женщин, мужчин | 1 | |  | Накормила тяжелобольного через назогастральный зонд | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.20 | 1. **Мытье ног тяжелобольному в постели, стрижка ногтей**  Цель: соблюдение личной гигиены.  Показания: тяжёлое состояние пациента.  Противопоказания: наличие ран, кожных заболеваний.  Оснащение:  адсорбирующая пеленка, таз, тёплая вода, мыло, губка, полотенце, ножницы, дезодорирующий крем, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, средства индивидуальной защиты.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна , я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, нам необходимо осуществить мытье ног и стрижку ногтей ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | | Открыть ноги пациента.  Попросить пациента согнуть ноги в коленях, при необходимости помочь пациенту. | | Подстелить одноразовую пеленку, поставить на нее таз с тёплой водой. | | Помочь пациенту поставить ноги в таз с водой. | | Вымыть в тазу ноги пациента от коленей до стоп, используя индивидуальную губку и мыло (предварительно дать коже немного размякнуть в теплой воде). | | Вытереть ноги полотенцем, особенно тщательно - межпальцевые промежутки. | | При необходимости подстричь ногти.  Тяжелобольным пациентам регулярно, не реже 1 раза в неделю, требуется подстригать ногти на руках и ногах. Ногти необходимо подстригать так, чтобы свободный край был округлым (на руках) или прямым (на ногах). Слишком коротко ногти срезать не следует, так как кончики пальцев будут чрезмерно чувствительны к давлению. Места случайных порезов необходимо обработать антисептическим раствором. | | Полотенце поместить в емкость для сбора грязного белья. Использованную непромокаемую одноразовую пеленку и губку сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».Ножницы поместить в емкость для дезинфекции. Воду из таза слить в канализацию, таз продезинфицировать, промыть с моющим средством, прополоскать проточной водой, просушить. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |   2.  **Подача судна пациенту**  Цель: оказать помощь в осуществлении акта дефекации и при мочеиспускании.  Показания: опорожнение кишечника.  Оснащение: адсорбирующая пеленка, судно, ширма,емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, средства индивидуальной защиты.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна , я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, мне необходимо подать вам судно ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | | Отгородить пациента ширмой. | | Ополоснуть судно теплой водой, оставив в нем немного воды. | | Открыть нижнюю часть тела. | | Попросить пациента согнуть ноги, и приподнять таз, или поверните пациента на бок (помочь пациенту). | | Под таз пациента положить непромокаемую одноразовую пеленку и подвести судно так, чтобы промежность оказалась над отверстием судна. | | Прикрыть пациента одеялом и оставить на некоторое время одного. | | По окончании дефекации попросить пациента приподнять таз, или повернуться на бок (помочь пациенту), правой рукой извлечь судно. | | Осмотреть содержимое судна, вылить в унитаз, судно обработать в соответствии с требованиями санэпидрежима. При наличии патологических примесей (слизи, крови и так далее), оставить содержимое судна до осмотра врачом. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б». Обработать руки, надеть другую пару перчаток. | | Чистое судно поставить на скамеечку под кровать пациента или поместите в специально выдвигающееся уст­ройство функциональной кровати. | | Подготовить оборудование для подмывания и подмыть пациента. | | Убрать ширму. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |   3. **Применение мочеприемника**  Цель: опорожнение мочевого пузыря у мужчины  Показания: опорожнение кишечника.  Оснащение: непромокаемая одноразовая пеленка, мочеприемник, ширма,емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, средства индивидуальной защиты.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, нам необходимо преминить мочеприемник ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | | Попросить пациентов выйти из палаты (по возможности). Отгородить пациента ширмой. | | Придать пациенту удобное положение (Фаулера). | | Ополоснуть мочеприемник теплой водой, оставив в нем немного воды. | | Открыть нижнюю часть тела. | | Под таз пациента положить непромокаемую одноразовую пеленку | | Подать пациенту мочеприемник. Для обеспечения мочеиспускания можно открыть кран с во­дой. Звук льющейся воды рефлекторно вызывает мочеиспускание. | | Прикрыть пациента одеялом и оставить на некоторое время одного. | | По окончании мочеиспускания убрать мочеприемник, отодвинуть ширму. | | Осмотреть содержимое мочеприемника, вылить в унитаз, мочеприемник продезинфицировать, промыть с моющим средством, прополоскать проточной водой, просушить. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Обработать руки, надеть другую пару перчаток. | | Чистый мочеприемник поставить на скамеечку под кровать пациента или поместите в специально выдвигающееся уст­ройство функциональной кровати. | | Подготовить оборудование для подмывания и подмыть пациента. | | Убрать ширму. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |   4.**Одевания подгузника**  Цель: обеспечение гигиенического ухода при недержании мочи.  Показания: недержание мочи.  Оснащение: подгузник необходимого размера, емкость для сбора отходов класса «Б».   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна , я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, нам необходимо надеть вам подгузник ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. | | Отгородить пациента ширмой. Открыть нижнюю часть тела. | | Снять использованный подгузник, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Подмыть пациента по алгоритму «Уход за наружными половыми органамии промежностью у женщин, мужчин». | | Дать коже просохнуть. | | Повернуть пациента на бок, под ягодицы положить расправленный подгузник строго по середине. | | Повернуть пациента на спину, развести ноги. | | Подтянуть на живот переднюю часть подгузника, заднюю часть подгузника расправить вокруг бедер. | | Закрепить подгузник при помощи липучек спереди симметрично. Расправить подгузник, чтобы не было складок. | | Придать пациенту удобное положение. | | Убрать ширму. | | Перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |   5. **Осуществление ухода за волосами тяжелобольного пациента**  Цель: соблюдение личной гигиены.  Показания: тяжёлое состояние пациента.  Противопоказания: травма головы, заболевания кожи головы  Оснащение: адсорбирующая пеленка, приспособление для мытья головы (надувная ванночка), тёплая вода, кружка Эсмарха или кувшин, шампунь, полотенце, индивидуальная расческа, одноразовый клеенчатый фартук, емкость для сбора грязного белья емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, средства индивидуальной защиты.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна , я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Екатерина. Екатерина, нам необходимо осуществить мытье головы ? Вы согласны ? ДА, согласна. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть фартук, перчатки. | | Осмотреть голову пациента на предмет расчесов, распустить волосы (женщине). | | Приподнять пациенту плечи и спину, при невозможности, повернуть пациента на бок, подстелить под верхнюю часть тела непромокаемую одноразовую пеленку и поставить надувную ванночку для мытья волос, аккуратно и удобно уложить пациента на ванночку. | |  | | Смочить волосы водой, нанести шампунь и вспенить массирующими движениями. | | Смыть водой, при необходимости нанести шампунь повторно и снова тщательно смыть. | | Приподнять верхнюю часть тела пациента при невозможности, повернуть пациента на бок, на голову накинуть полотенце, убрать из-под плеч ванночку и пеленку. | | Осушить полотенцем лицо, уши и волосы пациента. | | Расчесать волосы (короткие от корней, длинные от кончиков к корням). Возможно, высушить волосы феном. | | Использованную непромокаемую одноразовую пеленку сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», полотенце в емкость для сбора грязного белья. Из надувной ванночки для мытья волос воду слить в канализацию, ванночку продезинфицировать, промыть с моющим средством, прополоскать проточной водой, просушить. | | Клеенчатый фартук продезинфицировать протиранием двукратно через 15 минут, или по инструкции препарата (одноразовый фартук сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».). Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Помыла ноги тяжелобольному в постели, и провела стрижку ногтей | 1 | |  | Подала судно пациенту | 1 | |  | Применение мочеприемника | 1 | |  | Надела подгузника пациенту | 1 | |  | Осуществила уход за волосами тяжелобольного пациенту | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 23.05.20 | 1**. Уход за полостью рта**  Цель: профилактика стоматита.  Показания: тяжёлое состояние пациента.  Оснащение: стерильные: лоток, 1 пинцет, салфетки, 2 шпателя, лоток для использованного материала, водный антисептический раствор, полотенце или одноразовая салфетка, грушевидный баллон или шприц Жане, вазелин, стакан с водой, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий., средства индивидуальной защиты.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, нам необходимо провести уход за полостью рта ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. | | Приготовить лоток с марлевыми шариками и часть залить антисептическим раствором. | | Помочь пациенту повернуть голову на бок, шею и грудь накрыть клеенкой, под подбородок подставить лоток. | | Попросить пациента сомкнуть зубы (снять зубные протез, если они есть). | | Отодвинуть шпателем щёку пациента, и пинцетом с марлевым шариком, смоченным в антисептическом растворе, обработать каждый зуб от десны, начиная от коренных зубов к резцам, с наружной стороны, слева, затем справа, предварительно сменив шарик. | | Попросить пациента открыть рот и сменив марлевый шарик, обработать каждый зуб от десны, начиная от коренных к резцам, с внутренней стороны. | | Сменить марлевый шарик, и обработать язык. | | Помочь пациенту прополоскать рот или повести орошение с помощью грушевидного баллончика. Оттянуть шпателем угол рта, поочерёдно промыть левое, затем правое защечное пространство раствором. | | Вытереть кожу вокруг рта сухой салфеткой, смазать губы вазелином, трещины обработать 1% раствором бриллиантового зеленого. | | Использованные лотки, пинцеты, шпатель, марлевые шарики и салфетки поместить в соответствующие емкости для дезинфекции с последующей обработкой изделий многоразового использования и утилизацией в отходы класса «Б» – одноразового. | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |   **Примечание:** при наличии трещин в углах рта – обработать 1% раствором бриллиантового зеленого.  2.  **Обработка глаз**  Цель: проведение гигиенической процедуры.  Показания: тяжёлое состояние пациента.  Оснащение: средства индивидуальной защиты; стерильные: лоток, пинцет, марлевые шарики, салфетки; лоток для использованного материала; водный антисептический раствор или стерильная вода; пипетки; вазелиновое масло; физиологический раствор; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, нам необходимо провести утренний туалет , помыть вам глаза ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Осмотреть глаза, оценить состояние. | | Приготовить лоток с марлевыми шариками и часть залить стерильным вазелиновым маслом, другую часть водным антисептическим раствором или стерильной водой, можно использовать разные мензурки для масла и раствора. | | Протереть веки по направлению от наружного  угла к внутреннему углу глаза шариком, смоченным в вазелиновом масле (шарики отдельно для каждого глаза). | | Протереть веки сухими ватным шариком в том же направлении (шарики отдельно для каждого глаза). | | Взять шарик, смоченный в антисептическом растворе или стерильной воде и протереть веки по направлению от наружного угла к внутреннему углу глаза (шарики отдельно для каждого глаза). | | Протереть веко сухим ватным шариком в том же направлении. | | Использованные лотки, пинцеты поместить в соответствующие емкости для дезинфекции. Марлевые шарики и салфетки сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |   Примечание: для промывания глаз необходимо использовать столько шариков, сколько потребуется для того, чтобы очистить глаза.  При наличии гноевидных выделений в углах глаз промываем конъюктивальную полость из пипетки физраствором, раскрывая веки указательным и большим пальцами, затем протереть сухими шариками.  3.**Обработка носовых ходов**  Цель: предупреждение нарушения носового дыхания.  Показания: тяжёлое состояние пациента, наличие выделений из полости  носа.  Оснащение: стерильные: лоток, пинцет, ватные турунды; лоток для использованного материала; вазелиновое масло; мензурка; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий; средства индивидуальной защиты.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, нам необходимо провести обработку носовых ходов ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | | Налить вазелиновое масло в мензурку. | | Приготовить лоток с ватными турундами. | | Взять турунду, смочить в вазелиновом масле, Отжать о стенки мензурки. | | Ввести турунду вращательными движениями  в носовой ход на 1-3 минуты. | | Извлечь турунду из носового хода вращательными движениями. При необходимости для очищения использовать несколько турунд. | | Обработать другой носовой ход тем же способом. | | Использованные лотки, пинцеты поместить в соответствующие емкости для дезинфекции. Ватные турунды сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |   **4. Обработка наружного слухового прохода**  Цель: предупреждение снижения слуха из-за скопления серы.  Показания: тяжёлое состояние пациента.  Противопоказания: воспалительные процессы в ушной раковине, наружном слуховом проходе.  Оснащение: стерильные: лоток, пинцет, ватные турунды; лоток для использованного материала; перекись водорода 3%; мензурка; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий; средства индивидуальной защиты.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгений. Евгений, нам необходимо провести обработку наружного слухового прохода ?  Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | | Налить в мензурку перекись водорода 3%. | | Приготовить лоток с ватными турундами. | | Взять турунду, смочить в 3% раствор перекиси водорода, отжать о стенки мензурки. | | Оттянуть, левой рукой ушную раковину так, чтобы выровнять слуховой проход (к верху и кзади). | | Ввести турунду  вращательными  движениями в наружный слуховой проход на глубину не более 1 см. на 2-3 минуты. | | Извлечь турунду из слухового  прохода вращательными движениями. При необходимости для очищения использовать несколько турунд. | | Обработать другой слуховой  проход тем же способом. | | Использованные лотки, пинцеты поместить в соответствующие емкости для дезинфекции. Ватные турунды сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |   5.  **Смена постельного белья продольным способом**  Цель: смена постельного белья тяжелобольным пациентам.  Показания: постельный режим пациента  Противопоказания:  **Оснащение:** комплект чистого белья (наволочка, простынь, пододеяльник, клеенка, пеленка), средства индивидуальной защиты,емкость для сбора грязного белья, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Иван.  Иван , мне необходимо поменять постельное белье ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо | | Подготовить комплект чистого белья, чистую простыню свернуть в продольный рулон. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | | Отгородить пациента ширмой. | | Определить в палате «чистую» зону для чистого белье (стол, тумбочка) Приготовить емкость для сбора грязного белья. | | Снять с одеяла пациента пододеяльник, укрыть пациента пододеяльником на время смены белья. Сложить одеяло и отложить его в «чистую» зону. | | Убрать подушку из-под головы, снять с нее грязную наволочку, поместить в емкость для сбора грязного белья, надеть чистую и положить в чистую зону. | | Повернуть пациента на бок от себя так, чтобы больной оказался спиной к расстиланию простыни, другому специалисту контролировать положение пациента на кровати с целью профилактики падения, либо поднять поручень кровати. | | Края грязной простыни высвободить из-под матраца, и скрутить валиком продольно в направлении спины пациента. Докрутив до тела лежащего, оставить грязную простыню, подоткнув ее под тело пациента. | | Чистую простыню разложить на кровати и раскручивать в направлении спины пациента, избегая прямого контакта грязного и чистого постельного белья. | | Повернуть пациента сначала на спину, а затем на другой бок, другому специалисту контролировать положение пациента на кровати с целью профилактики падения, либо поднять поручень кровати. | | Скрутить грязную простыню и сбросить ее в емкость для сбора грязного белья | | Раскрутить чистую простыню, тщательно разгладить, чтобы не было складок, заломов и других неровностей, подстелить подкладную пелёнку. | | Заправить края чистой простыни под матрац. | | Под голову положить подушку. | | Надеть чистый пододеяльник на одеяло, убрать грязный пододеяльник в емкость для сбора грязного белья. | | Накрыть пациента одеялом с чистым пододеяльником. Убедиться, что больному комфортно. Поднять поручни кровати, при их наличии. | | Убрать ширму. | | Емкость для сбора грязного белья увезти в санитарную комнату. | | Обработать поверхности в палате дезинфицирующим раствором. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Выполнила Уход за полостью рта | 1 | |  | Обработала глаза пациенту | 1 | |  | Обработала носовые ходы пациенту | 1 | |  | Обработала наружный слуховой проход | 1 | |  | Осуществила Смену постельного белья продольным способом | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы |  | Оценка | Подпись |
| 25.05.20  7 | 1. **Смена нательного белья**  Цель: соблюдение личной гигиены, профилактика опрелостей, пролежней.  Показания: постельный режим пациента.  **Оснащение:** комплект чистого нательного белья, чистая простыня, средства индивидуальной защиты,емкость для сбора грязного белья, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна , я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Иван.  Иван , нам необходимо поменять нательное белье ? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо | | Подготовить комплект чистого белья. | | Провести гигиеническую обработку рук, маску, перчатки. | | Отгородить пациента ширмой. | | Определить в палате «чистую» зону для чистого белье (стол, тумбочка). Приготовить емкость для сбора грязного белья. | | Помочь пациенту сесть на край кровати, (по возможности), либо придать пациенту положение Фаулера. | | При повреждении конечности рубашку сначала снять со здоровой руки, затем с головы и в последнюю очередь с поврежденной руки, грязную рубашку поместить в емкость для сбора грязного белья. | | Укрыть пациента простыней. | | Помочь пациенту надеть чистую рубашку: сначала на поврежденную руку. | | Помочь пациенту снять оставшееся белье: носки (в положении сидя), брюки, нижнее белье (в положении лежа), грязное белье поместить в емкость для сбора грязного белья. | | Помочь пациенту надеть чистое белье: нижнее белье и брюки начинают надевать сначала на поврежденную конечность. | | Придать пациенту удобное положение в кровати. | | Убрать ширму. | | Емкость для сбора грязного белья увести в санитарную комнату. | | Обработать использованные поверхности в палате дезинфицирующим раствором. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |   **Примечание:** при проведении смены белья необходимо интересоваться самочувствием пациента.  2. **Кормление тяжелобольного с ложки и поильника**  Цель: накормить пациента.  Показания: не способность пациентом самостоятельно принимать пищу.  **Оснащение:** столик для кормления, полотенце или салфетка, столовый прибор с пищей, стакан с водой, поильник, средства индивидуальной защиты,емкость для сбора грязного белья, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Иван.  Иван , нам необходимо через 15 минут будет позавтракать . Сегодня на завтрак будет рисовая каша с какао и хлеб с сыром . | | Проветрить помещение | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | | Подготовить столик для кормления. | | Помочь занять пациенту высокое положение Фаулера (при невозможности – повернуть голову пациента на бок.) | | Помочь пациенту вымыть руки и осушить их, грудь пациента прикрыть салфеткой (при кормлении пациента в положении – лежа, голова повернута на бок, положить салфетку под голову и грудь). | | Обработать перчатки антисептическим раствором. | | 1. Наполнить ложку пищей на 2/3 объёма, прикоснуться к губам, поместить пищу на язык. | | 2. Подождать, пока пациент проглотит пищу (повторять 1 и 2 пункты, пока пациент не насытится). | | Дать пациенту попить из поильника (по желанию пациента - давать пить в процессе кормления). | | Предложить пациенту прополоскать рот водой, или провести орошение полости рта, удалить салфеткой участки загрязнения пищей. | | Убрать салфетку в емкость для сбора грязного белья, убрать столик с посудой. | | Пациента на 20-30 минут оставить в положении Фаулера (по возможности), затем придать удобное положение. | | Емкость для сбора грязного белья увести в санитарную комнату. | | Использованную посуду, прикроватный столик, поверхность прикроватной тумбочки обработать в соответствии с требованиями санэпидрежима. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. |   Примечание: ­горячие блюда в пределах 60 С, холодные не менее 14 С.  3. **Способы определения рисков развития пролежней:**    У неподвижных пациентов оценку степени риска развития пролежней следует проводить ежедневно, даже в случае, если при первичном осмотре степень риска оценивалась в 1-9 баллов.  4. **Катетеризация мочевого пузыря у мужчин**  Цель: своевременное выведение из мочевого пузыря мочи с последующим восстановлением нормального естественного мочеиспускания.  Показания: острая задержка мочи; промывание мочевого пузыря и введение в него лекарственных средств; послеоперационный период на органах мочевой и половой системы  Противопоказания: травма мочевого пузыря.  Оснащение: стерильные: уретральный катетер, пинцеты анатомические -2 шт., корнцанг, лоток; лоток для использованного материала; средства индивидуальной защиты; раствор антисептика на водной основе; стерильное вазелиновое масло; емкость для сбора мочи; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, адсорбирующая пеленка, ширма.     |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Иван.  Иван , нам необходимо произвести Катетеризация мочевого пузыря? Вы согласны ? ДА, согласен. Хорошо | | Вымыть руки. Поставить ширму. Положить на кушетку адсорбирующую пеленку. Попросить пациента лечь на спину, ноги согнуть в коленях и развести в стороны, при необходимости помочь пациенту. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. | | Подготовить оснащение: достать из упаковки стерильный лоток, корнцанг и 2 пинцета. Вскрыть упаковку и пинцетом переложить в лоток стерильные марлевые салфетки. | | Между ног пациента поставить емкость для сбора мочи. | | Обработать перчатки антисептическим раствором. | | Провести туалет половых органов:  встать справа от пациента, в левую руку взять стерильную салфетку, обернуть ею половой член ниже головки.  1 и 2 пальцами слегка отодвинуть крайнюю плоть.  Взять корнцангом марлевый тампон, смочить в растворе фурацилина или другого водного антисептика и обработать головку полового члена сверху вниз от мочеиспускательного канала к периферии, меняя тампоны. | | Сбросить тампоны и корнцанг в лоток для использованного материала. | | Влить несколько капель стерильного вазелинового масла в открытое наружное отверстие мочеиспускательного канала. | | Взять стерильными пинцетами, катетер (катетер можно при подготовке оснащения стерильным пинцетом переложить в стерильный лоток, а можно воспользоваться помощью коллеги, который вскроет упаковку с катетером, а Вам останется извлечь его из упаковки одним из стерильных пинцетов) так, чтобы первый пинцет располагался на расстоянии 5 - 7 см от его клюва (клюв катетера опущен вниз), а второй пинцет находился на дистальном конце катетера. Обвести дистальный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами (катетер располагается над кистью в виде дуги). | | Облить катетер стерильным вазелиновым маслом на длину 20 см над лотком. | | Вводить катетер пинцетом, первые 4-5 см, фиксируя 1-2 пальцами левой руки головку полового члена. | | Перехватить пинцетом катетер еще на 3 - 5 см от головки и медленно погружать в мочеиспускательный канал на длину 19-20 см, опуская, одновременно, левой рукой половой член. | | Оставшийся конец катетера должен находиться над емкостью для сбора мочи. | | Извлечь осторожно катетер пинцетом, вложенным в правую руку (в обратной последовательности) после прекращения мочевыделения струей. Надавить на переднюю брюшную стенку над лобком левой рукой (омыть мочеиспускательный канал остатками мочи для профилактики ВБИ). | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |   5. **Проведение катетеризации мочевого пузыря у женщин**  Цель: своевременное выведение из мочевого пузыря мочи с последующим восстановлением нормального естественного мочеиспускания.  Показания: острая задержка мочи; промывание мочевого пузыря и введение в него лекарственных средств; послеоперационный период на органах мочевой и половой системы  Противопоказания: травма мочевого пузыря.  Оснащение: стерильные: уретральный катетер, пинцеты анатомические - 2 шт., корнцанг, лоток; лоток для использованного материала; средства индивидуальной защиты; раствор антисептика на водной основе; стерильное вазелиновое масло; емкость для сбора мочи; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, адсорбирующая пеленка, ширма.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгения, нам необходимо произвести Катетеризация мочевого пузыря? Вы согласны ? ДА, согласна. Хорошо | | Вымыть руки. Поставить ширму. Положить на кушетку адсорбирующую пеленку. Попросить пациента лечь на спину, ноги согнуть в коленях и развести в стороны, при необходимости помочь пациенту. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. | | Подготовить оснащение: достать из упаковки стерильный лоток, корнцанг и 2 пинцета. Вскрыть упаковку и пинцетом переложить в лоток стерильные марлевые салфетки. | | Между ног пациента поставить емкость для сбора мочи. | | Обработать перчатки антисептическим раствором. | | Провести туалет половых органов:  раздвинуть левой рукой при помощи салфетки половые губы, правой рукой с помощью корнцанга взять марлевые салфетки, смочить в растворе антисептика на водной основе и обработать отверстие мочеиспускательного канала движением сверху вниз между малыми половыми губами. | | Сменить марлевую салфетку. Приложить марлевую салфетку, смоченную в растворе антисептика на водной основе к отверстию мочеиспускательного канала. Сбросить салфетку и корнцанг в лоток для использованного материала. | | Взять стерильными пинцетами, катетер (катетер можно при подготовке оснащения стерильным пинцетом переложить в стерильный лоток, а можно воспользоваться помощью коллеги, который вскроет упаковку с катетером, а Вам останется извлечь его из упаковки одним из стерильных пинцетов) так, чтобы первый пинцет располагался на расстоянии 4 - 6 см от его клюва (клюв катетера опущен вниз), а второй пинцет находился на дистальном конце катетера. Обвести дистальный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами (катетер располагается над кистью в виде дуги). | | Облить катетер стерильным вазелиновым маслом. | | Вводить катетер пинцетом - 3-5 см, фиксируя 1-2 пальцами левой руки половые губы. | | Оставшийся конец катетера должен находиться над емкостью для сбора мочи. | | Извлечь осторожно катетер пинцетом, вложенным в правую руку (в обратной последовательности) после прекращения мочевыделения струей. Надавить на переднюю брюшную стенку над лобком левой рукой (омыть мочеиспускательный канал остатками мочи для профилактики ВБИ). | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Сменила нательное бельё пациенту | 1 | |  | Накормила тяжелобольного с ложки и поильника | 1 | |  | Определила способы рисков развития пролежней | 1 | |  | Осуществила катетеризацию мочевого пузыря у мужчин | 1 | |  | Осуществила катетеризацию мочевого пузыря у женщин | 1 | |  |  |  | |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 26.05.20 | 1. **Применение пузыря со льдом**  Цель:остановить и предотвратить кровотечение, кровоподтёки, снизить температуру, замедлить развитие острых воспалительных процессов.  Показания: кровотечения, кровоподтеки, кровохарканье; черепно-мозговые травмы, сотрясение головного мозга; свежие ушибы, травмы без повреждений кожи; гнойные воспалительные процессы; после родов, абортов, после операций; ошибочное введение лекарственных средств.  Противопоказания: коллаптоидные состояния, шок; хронические воспалительные заболевания; повреждения кожных покровов; общее истощение; туберкулез.  Оснащение:кубики льда; пузырь для льда; пеленка или салфетка, холодная вода, емкости для дезинфекции, чистые тканевые салфетки, емкости для отходов.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгения, нам необходимо применить пузырь со людом ? Вы согласны ? ДА, согласна. Хорошо. | | Вымыть руки. | | Приготовьте кусочки льда. | | Положить пузырь на горизонтальную поверхность и вытеснить воздух. Заполнить пузырь кусочками льда на 1/2 объема и налить один стакан холодной воды 14 – 16 C°. | | Положить пузырь на горизонтальную поверхность и вытеснить воздух. Завинтить крышку пузыря со льдом. | | Обернуть пузырь со льдом полотенцем в четыре слоя (толщина прокладки не менее 2 см). | | Положите пузырь со льдом на нужный участок тела. | | Оставьте пузырь со льдом на 20–30 минут. Периодически узнавать у пациента о самочувствии. | | Убрать пузырь со льдом. | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Надеть перчатки, обработать пузырь, после экспозиции промыть его проточной водой и положить сушиться. Снять перчатки, сбросить в отходы класса «Б». Вымыть руки. | | Сделать отметку в «Медицинской карте». |   2**. Применение холодного компресса**  Цель: остановить кровотечение, уменьшить кровоподтёки, снизить температуру.  Показания:носовые кровотечения, высокая температура, свежие ушибы и др.  Противопоказания: старые ушибы, кожные заболевания и повреждения кожи.  Оснащение емкость с водой – не выше 12˚, желательно из холодильника; 2 полотенца; салфетки, емкость для сбора грязного белья.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня Ольга Сергеевна, я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгения, нам необходимо применить холодный компресс? Вы согласны ? ДА, согласна. Хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук. | | Подстелить под голову пациента непромокаемую пелёнку. | | Сложить оба полотенца в несколько слоев, положить в емкость с холодной водой. | | Отжать одно полотенце и расправить. | | Положить на нужный участок тела на 2–3 мин. | | Снять полотенце через 2-3мин. и погрузить его в холодную воду. | | Отжать второе полотенце, расправить и положить на кожу на 2-3 мин. | | Повторять процедуру в течение назначенного врачом времени (от 5 до 60 мин.). Интересоваться самочувствием пациента. | | Полотенце сбросить в емкость для сбора грязного белья. Воду слить в канализацию и обработать емкость. | | Провести гигиеническую обработку рук. |   **3.Постановка согревающего компресса**  Цель: снятие болей, ускорение рассасывания старых воспалительных процессов  Показания:местные воспалительные процессы кожи и подкожно-жировой клетчатки, воспалительные процессы суставов, воспаление среднего уха, а также старые ушибы (через сутки после травмы).  Противопоказания:отеки, гнойные процессы, свежие ушибы, кровоподтеки, повреждения кожи, кожные заболевания, острые воспалительные процессы, высокая лихорадка, аллергические реакции.  Оснащение: спирт этиловый 45˚ (или емкость с теплой водой 40˚-45˚); бинт; салфетка, сложенная в 8 слоёв; компрессная клеёнка на 2см больше салфетки; ватная подушечка, так же со всех сторон больше клеёнки на 2см, емкость для сбора отходов класса «Б».   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна , я ваша дежурная медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Евгения, нам необходимо поставить согревающий компресс ? Вы согласны ? ДА, согласна. Хорошо | | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | | Осмотреть кожные покровы. | | Подготовить салфетку нужного размера 6-8 слоев. Вырезать кусок компрессной клеёнки – на 2см больше салфетки со всех сторон. Приготовить ватную подушечку – на 2см больше компрессной клеёнки, сложить слои – вата, затем компрессная клеёнка, марлевая салфетка. | | Развести спирт и смочить салфетку в полуспиртовом растворе, слегка отжать и положить сверху компрессной клеёнки (правило «Лесенки» - каждый последующий слой должен быть больше предыдущего по периметру на 1,5 – 2см). | | Все слои компресса положить на нужный участок кожи (салфетка, клеёнка, слой ваты). | | Зафиксировать компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии, чтобы он плотно прилегал к коже. | | Напомнить пациенту, что компресс поставлен на 4-6 часов (полуспиртовый). | | Проверить качество наложения компресса, для этого через 1,5-2 часа под компресс подсунуть палец и если салфетка сухая, то компресс надо переделать, если нет – подтянуть. | | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | | Снять компресс через положенное время, сбросить в емкость для отходов. | | Вытереть кожу и наложить сухую повязку. | | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | | Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции пациента в «Медицинской карте стационарного больного». |   **4. Применение горячего компресса.**  Цель: снятие болей, ускорение рассасывания старых воспалительных процессов  Показания: суставные боли без отёков; старые воспалительные процессы; старые ушибы.  Противопоказания: гнойные воспалительные процессы; свежие ушибы, травмы, повреждения кожи; кровоподтеки, кровоизлияния; новообразования; отеки.  Оснащение: плотная ткань; клеенка; шерстяную ткань или грелку.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры. Получить согласие на проведение. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции. | | Провести гигиеническую обработку рук. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | **Выполнение процедуры** | | | Смочить ткань в горячей воде, хорошо отжать. | Обеспечение правильного выполнения процедуры. | | Приложить смоченную ткань к телу. | | Поверх ткани плотно наложить клеенку. | | Поверх клеенки положить грелку или теплую шерстяную ткань. | | Менять компресс каждые 10-15 мин. | | Повторять процедуру в течение назначенного врачом времени. Интересоваться самочувствием пациента. | | **Завершение процедуры** | | | Тканевую салфетку сбросить в емкость для сбора грязного белья. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Провести гигиеническую обработку рук. |   5. **Положение Фаулера**  Перемещение выполняет один или два специалиста. Выполняется как на функциональной, так и на обычной кровати.  Цель перемещения: кормление (прием пищи самостоятельно), выполнение процедур, требующих этого положения, риск развития пролежней и контрактур. Оснащение: подушки, валики, упор для ног.   1. Перед тем, как начать перемещение, если пациент в состоянии оценить информацию, необходимо объяснить ему ход и смысл предстоящего перемещения, получить согласие, обсудить с ним план совместных действий. 2. Непосредственно перед работой с пациентом медработник должен обработать руки на гигиеническом уровне, надеть перчатки. 3. Оценить окружающую обстановку на предмет безопасности при осуществлении перемещения. 4. Опустить боковые поручни (если они есть) со стороны, где Вы находитесь, закрепить тормоза кровати. 5. Опустить кровать до уровня середины своего бедра. 6. Убрать подушку из-под головы пациента, прислонить ее к изголовью кровати. 7. Необходимо убедиться, что пациент лежит горизонтально, посередине кровати. 8. Затем поднять изголовье кровати под углом 45°-60°-90°, или подложить три подушки. Положить небольшую подушку под голову (в том случае, если поднималось только изголовье). 9. Слегка приподнять вверх подбородок пациента. 10. Под парализованную руку подложить подушку или одновременно на прикроватном столике перед пациентом нужно обеспечить опору для парализованной кисти и предплечья; подложить под локоть подушку. Расслабленной кисти придать обычное положение: слегка разогнуть ладонь вниз, пальцы частично согнуты. Можно также положить кисть на половину резинового мячика. 11. Спастической кисти придать нормальное положение: если кисть лежит ладонью вниз, пальцы слегка разогнуть; если вверх - пальцы лежат свободно. 12. Согнуть пациенту колени, подложить под них валик. 13. Обеспечить упор для стоп под углом 90°. Затем расправить простыню и подкладную пеленку. 14. После того, как процесс перемещения и размещения пациента завершен, необходимо убедиться, что пациент чувствует себя комфортно и безопасно. 15. Накрыть пациента одеялом. 16. Поднять боковые поручни. 17. По окончании работы с пациентом снять перчатки, обработать руки на гигиеническом уровне.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Применила пузырь со льдом пациенту | 1 | |  | Применила холодный компресс пациенту | 1 | |  | Применила согревающий компресс пациенту | 1 | |  | Применила горячий компресс пациенту | 1 | |  | Придала положение\_\_Фаулера пациенту | 1 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | | Подпись | | |
| 27.05.20 | 1.**Набрала лекарственное средство из ампулы и поставила внутрикожную инъекцию.**   |  | | --- | | **Мероприятия** | | 1. Ознакомился с листом назначения. Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Виктор, Виктор нам необходимо поставить внутрикожную инъекцию. | | 1. Объяснил ход и цель процедуры, уточнил аллергологический анамнез, получил согласие на предстоящую процедуру. | | 1. Предложил пациенту занять удобное положение, предварительно положив на кушетку одноразовую пеленку. | | 1. Приготовил: 2 шприца емкостью 1.0 -2.0 мл (1 шприц, емкостью 1.0-2.0 мл и стерильную иглу), асептические спиртовые салфетки (4 шт.) , предварительно проверив герметичность и срок годности упаковок; пилочку для подпила ампул, ножницы или пинцет для открытия флакона; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки. | | 1. Приготовил и сверил с листом назначения наименование приготовленного флакона/ампулы с лекарственным препаратом. Сверил название и дозу на ампуле / флаконе с упаковкой, проверил содержимое на признаки непригодности. | | 1. Приготовил спиртовую салфетку, скинув упаковку от салфетки в емкость для сбора отходов класса «А». Извлек шприц из упаковки, упаковку поместил в емкость для сбора отходов класса «А», снял колпачок с иглы, убедившись, что из шприца удалены остатки воздуха, колпачок скинул в емкость для сбора отходов класса «А». 2. Захватил указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции. Взял шприц, придерживая канюлю иглы указательным пальцем. Ввел иглу в основание образованной складки быстрым движением под углом 30–45° на две трети ее длины. Отпустил складку. Потянул поршень освободившейся рукой, убедился, что в шприц не поступает кровь. | | 1. Медленно ввел лекарственный препарат, сохраняя положение шприца. Приложил антисептическую салфетку к месту инъекции и извлек шприц с иглой, придерживая канюлю указательным пальцем (при введении инсулина салфетка стерильная сухая), не отрывая салфетку, слегка помассировал место введения препарата. | | 1. Попросил пациента держать прижатым место инъекции. | | 1. Отсек иглу в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса «Б», шприц в не разобранном виде поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Убедился в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции забрал у пациента салфетку и поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Уточнил у пациента о его самочувствии, при необходимости проводил до палаты. | | 1. Одноразовую пеленку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Обработал поверхность манипуляционного стола, кушетки дезинфицирующими салфетками, согласно инструкции к используемому средству, салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Снял перчатки, маску, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. | | 1. Сделал запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS. |   2. **Набрала лекарственное средство из ампулы и поставила подкожную инъекцию**   |  | | --- | | Параметр | | 1. Ознакомился с листом назначения.Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Виктор, Виктор нам необходимо поставить подкожную инъекцию. | | 1. Объяснил ход и цель процедуры, уточнил аллергологический анамнез, получил согласие на предстоящую процедуру. | | 1. Предложил пациенту занять удобное положение, предварительно положив на кушетку одноразовую пеленку. | | 1. Приготовил: 2 шприца емкостью 1.0 -2.0 мл (1 шприц, емкостью 1.0-2.0 мл и стерильную иглу), асептические спиртовые салфетки (4 шт.) , предварительно проверив герметичность и срок годности упаковок; пилочку для подпила ампул, ножницы или пинцет для открытия флакона; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки. | | 1. Приготовил и сверил с листом назначения наименование приготовленного флакона/ампулы с лекарственным препаратом. Сверил название и дозу на ампуле / флаконе с упаковкой, проверил содержимое на признаки непригодности. | | 1. Обработал руки мылом и водой, осуши, надел маску. Обработал руки антисептиком, дождался, пока руки высохнут, надел нестерильные перчатки. | | 1. Открыл и, при необходимости, собрал шприц внутри упаковки. 2. Открыл 4 спиртовые салфетки, не вынимая их из упаковок. | | 1. Обработал и вскрыл шейку ампулы\вскрыл металлическую пробку и обработал крышку флакона спиртовой салфеткой, упаковку от салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «А», салфетку в емкость для сбора класса «Б» . | | 1. Набрал в шприц нужное количество лекарственного препарата по назначению врача. Пустой флакон/ ампулу поместил в емкость для сбора отходов класса «А». Стекло». | | 1. Снял иглу рукой и поместил в контейнер для сбора колюще-режущих изделий с маркировкой «Отходы. Класс Б», присоединил новую иглу, проверил ее проходимость и удалил остатки воздуха из шприца, вытеснив капельку лекарственного средства, не снимая колпачка с иглы. | | 1. Положил шприц, заполненный лекарственным препаратом в упаковку. | | 1. Убедился, что пациент занял удобное положение, визуально определил и пропальпировал место выполнения инъекции. Обработал двукратно место инъекции антисептическими салфетками, упаковку от салфеток сбросил в емкость для сбора отходов класса «А», использованные салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». 2. Дождался, пока кожа высохнет. | | 1. Приготовил спиртовую салфетку, скинув упаковку от салфетки в емкость для сбора отходов класса «А». Извлек шприц из упаковки, упаковку поместил в емкость для сбора отходов класса «А», снял колпачок с иглы, убедившись, что из шприца удалены остатки воздуха, колпачок скинул в емкость для сбора отходов класса «А». 2. Захватил указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции. Взял шприц, придерживая канюлю иглы указательным пальцем. Ввел иглу в основание образованной складки быстрым движением под углом 30–45° на две трети ее длины. Отпустил складку. Потянул поршень освободившейся рукой, убедился, что в шприц не поступает кровь. | | 1. Медленно ввел лекарственный препарат, сохраняя положение шприца. Приложил антисептическую салфетку к месту инъекции и извлек шприц с иглой, придерживая канюлю указательным пальцем (при введении инсулина салфетка стерильная сухая), не отрывая салфетку, слегка помассировал место введения препарата. | | 1. Попросил пациента держать прижатым место инъекции. | | 1. Отсек иглу в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса «Б», шприц в не разобранном виде поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Убедился в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции забрал у пациента салфетку и поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Уточнил у пациента о его самочувствии, при необходимости проводил до палаты. | | 1. Одноразовую пеленку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Обработал поверхность манипуляционного стола, кушетки дезинфицирующими салфетками, согласно инструкции к используемому средству, салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Снял перчатки, маску, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. | | 1. Сделал запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS. |   3**. Набрала лекарственное средство из ампулы и поставила внутривенную инъекцию**   |  | | --- | | Мероприятия | | 1. Ознакомился с листом назначения. Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Виктор, Виктор нам необходимо поставить внутривенную инъекцию. Объяснил ход и цель процедуры, уточнил аллергологический анамнез, получил согласие на предстоящую процедуру. | | 1. Предложил пациенту занять удобное положение на спине, предварительно положив на кушетку одноразовую пеленку. | | 1. Приготовил: шприц объемом 10,0 или 20,0 мл, стерильную иглу, асептические спиртовые салфетки (5 шт.), проверив герметичность упаковок и срок годности; пилочку для подпила ампул, ножницы или пинцет для открытия флакона; венозный жгут, подушечку из влагостойкого материала, средства индивидуальной защиты: маска, очки, перчатки; одноразовую пеленку. | | 1. Приготовил и сверил с листом назначения наименование приготовленного флакона/ампулы с лекарственным препаратом и растворителем. Сверил название и дозу на ампуле / флаконе с упаковкой, проверил содержимое на признаки непригодности. | | 1. Обработал руки мылом и водой, осуши, надел маску, очки. Обработал руки антисептиком, дождался, пока руки высохнут, надел нестерильные перчатки. | | 1. Открыл и, при необходимости, собрал шприц внутри упаковки. Открыл 5 спиртовых салфеток, не вынимая их из упаковок. | | 1. Обработал и вскрыл шейку ампулы лекарственного средства и растворителя\вскрыл металлическую пробку и обработал крышку флакона спиртовой салфеткой, упаковки от салфетокпоместил в емкость для сбора отходов класса «А», салфетки в емкость для сбора класса «Б» . | | 1. Набрал в шприц нужное количество лекарственного препарата по назначению врача и растворителя. Пустые флаконы/ ампулы поместил в емкость для сбора отходов класса «А». Стекло». | | 1. Снял иглу рукой и поместил в контейнер для сбора колюще-режущих изделий с маркировкой «Отходы. Класс Б», присоединил новую иглу, проверил ее проходимость и удалил остатки воздуха из шприца, вытеснив капельку лекарственного средства, не снимая колпачка с иглы. | | 1. Положил шприц, заполненный лекарственным препаратом в упаковку. | | 1. Убедился, что пациент занял удобное положение, лежа на спине, визуально определил место выполнения инъекции. 2. Предложил пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложил под локоть пациента подушечку из влагостойкого материала. 3. Наложил жгут выше локтевого сгиба (на рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросил пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее. | | 1. Пропальпировал и осмотрел вены локтевого сгиба, пальцы пациента сжаты в кулак. 2. Обработал двукратно место инъекции антисептическими салфетками, упаковку от салфеток сбросил в емкость для сбора отходов класса «А», использованные салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Дождался, пока кожа высохнет. | | 1. Приготовил спиртовую салфетку, скинув упаковку от салфетки в емкость для сбора отходов класса «А». Извлек шприц из упаковки, упаковку поместил в емкость для сбора отходов класса «А», снял колпачок с иглы, убедившись, что из шприца удалены остатки воздуха, колпачок скинул в емкость для сбора отходов класса «А». 2. Взял шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.Другой рукой натянул кожу в области венепункции, фиксируя венуниже места венепункции. | | 1. Держа иглу срезом вверх, параллельно коже проколол ее, затем ввел иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену ощутил "попадание в пустоту".Убедиться, что игла в вене - держа шприц одной рукой, другой потянуть поршень на себя. Развязал или ослабил жгут и попросил пациента разжать кулак. Для контроля нахождения иглы в вене еще раз потянуть поршень на себя. | | 1. Не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввел лекарственный препарат, контролировал при этом самочувствие пациента, оставил в шприце незначительное количество раствора, для профилактики воздушной эмболии. | | 1. Приложил антисептическую салфетку к месту инъекции, не меняя положение извлек шприц с иглой из вены, придерживая канюлю. | | 1. Попросил пациента держать прижатым место инъекции 5-7 минут. | | 1. После введения лекарственного средства в вену, отсек иглу в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса «Б», шприц в неразобранном виде поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Убедился в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции и поместил салфетку в емкость для сбора отходов класса «Б» или забинтовал место инъекции. | | 1. Одноразовую пеленку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Обработал жгут, способом протирания дезинфицирующими салфетками, очки погрузил в дезинфицирующий раствор или обработал дезинфицирующими салфетками, одноразовые очки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Обработал поверхность манипуляционного стола, кушетки дезинфицирующими салфетками, согласно инструкции к используемому средству, салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Снял перчатки, маску, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. | | 1. Уточнил у пациента его самочувствие. | | 1. Сделал запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Поставила внутрикожную инъекцию | 1 | |  | Поставила подкожную инъекцию | 1 | |  | Поставила внутривенную инъекцию | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 28.05.20 | 1. **Развела антибиотик, и поставила внутримышечную инъекцию**   |  | | --- | | Параметр | | 1. Ознакомился с листом назначения. Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Виктор, Виктор нам необходимо поставить внутримышечную инъекцию. | | 1. Объяснил ход и цель процедуры, уточнил аллергологический анамнез, получил согласие на предстоящую процедуру. | | 1. Предложил пациенту занять удобное положение, лежа на животе, предварительно положив на кушетку одноразовую пеленку. | | 1. Приготовил: 2 шприца емкостью 5.0 мл (1 шприц, емкостью 5.0 мл и стерильную иглу), асептические спиртовые салфетки (4-5 шт.), предварительно проверив герметичность и срок годности упаковок; пилочку для подпила ампул, ножницы или пинцет для открытия флакона; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки. | | 1. Приготовил и сверил с листом назначения наименование приготовленного флакона/ампулы с лекарственным препаратом. Сверил название и дозу на ампуле / флаконе с упаковкой, проверил содержимое на признаки непригодности. | | 1. Обработал руки мылом и водой, осуши, надел маску. Обработал руки антисептиком, дождался, пока руки высохнут, надел нестерильные перчатки. | | 1. Открыл и, при необходимости, собрал шприц внутри упаковки. Открыл 4 спиртовые салфетки, не вынимая их из упаковок. | | 1. Обработал и вскрыл шейку ампулы\вскрыл металлическую пробку и обработал крышку флакона спиртовой салфеткой, упаковку от салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «А», салфетку в емкость для сбора класса «Б» . | | 1. Набрал в шприц нужное количество лекарственного препарата по назначению врача. Пустой флакон/ ампулу поместил в емкость для сбора отходов класса «А». Стекло». | | 1. Снял иглу рукой и поместил в контейнер для сбора колюще-режущих изделий с маркировкой «Отходы. Класс Б», присоединил новую иглу, проверил ее проходимость и удалил остатки воздуха из шприца, вытеснив капельку лекарственного средства, не снимая колпачка с иглы. | | 1. Положил шприц, заполненный лекарственным препаратом в упаковку. | | 1. Убедился, что пациент занял удобное положение, лежа на животе, визуально определил и пропальпировал место выполнения инъекции. Обработал двукратно место инъекции антисептическими салфетками, упаковку от салфеток сбросил в емкость для сбора отходов класса «А», использованные салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».Дождался, пока кожа высохнет. | | 1. Приготовил спиртовую салфетку, скинув упаковку от салфетки в емкость для сбора отходов класса «А». Извлек шприц из упаковки, упаковку поместил в емкость для сбора отходов класса «А», снял колпачок с иглы, убедившись, что из шприца удалены остатки воздуха, колпачок скинул в емкость для сбора отходов класса «А». 2. Ввел иглу в мышцу под углом 90º, оставив 2-3 мм иглы над кожей. Потянул поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде. | | 1. Медленно ввел лекарственный препарат, сохраняя положение шприца. Приложил антисептическую салфетку к месту инъекции и извлек шприц с иглой, придерживая канюлю указательным пальцем и не изменяя направление шприца, не отрывая салфетку, слегка помассировал место введения препарата. | | 1. Попросил пациента держать прижатым место инъекции. | | 1. Отсек иглу в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса «Б», шприц в неразобранном виде поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Убедился в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции забрал у пациента салфетку и поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».   Уточнил у пациента о его самочувствии, при необходимости проводил до палаты. | | 1. Одноразовую пеленку поместилв емкость для сбора отходов класса «Б». Обработал поверхность манипуляционного стола, кушетки дезинфицирующими салфетками, согласно инструкции к используемому средству, салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Снял перчатки, маску, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. | | 1. Сделал запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS. |   2**. Развела антибиотик**   |  | | --- | |  | | 1. Ознакомился с листом назначения. Установил контакт с пациентом. Идентифицировал пациента. | | 1. Объяснил ход и цель процедуры, уточнил аллергологический анамнез, получил согласие на предстоящую процедуру. | | 1. Предложил пациенту занять удобное положение, предварительно положив на кушетку одноразовую пеленку. | | 1. Приготовил: 2 шприца емкостью 5.0 мл (1 шприц, емкостью 5.0 мл и стерильную иглу), асептические спиртовые салфетки (4-5 шт.), стерильный лоток (1 шт.), предварительно проверив герметичность и срок годности упаковок; пилочку для подпила ампул, ножницы или пинцет для открытия флакона; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки. | | 1. Приготовил и сверил с листом назначения наименование приготовленного флакона/ампулы с лекарственным препаратом и растворителем. Сверил название и дозу на ампуле / флаконе с упаковкой, проверил содержимое на признаки непригодности. | | 1. Вымыл руки, надел маску. Провел гигиеническую обработку рук. Надел нестерильные перчатки. | | 1. Извлек шприц из упаковки, положил его в лоток для стерильного материала, упаковку от шприца поместил в емкость для сбора отходов класса «А». | | 1. Обработал и вскрыл шейку ампулы\вскрыл металлическую пробку и обработал крышку флакона спиртовой салфеткой, упаковку от салфеток поместил в емкость для сбора отходов класса «А». | | 1. Набрал в шприц нужное количество растворителя для антибактериального средства по инструкции. Пустой флакон/ ампулу поместил в емкость для сбора отходов класса «А». Стекло». | | 1. Ввел растворитель во флакон с лекарственным средством (порошком), снял иглу вместе с флаконом с подыгольного конуса, шприц без иглы положил в лоток для стерильного материала, перемешал аккуратно лекарственное средство во флаконе до полного его растворения. | | 1. Присоединил шприц к подыгольному конусу и набрал содержимое флакона (по назначению врача) в шприц, сменил иглу, проверил проходимость иглы и вытеснил остатки воздуха из шприца, не снимая колпачок с иглы, готовый шприц положил в лоток для стерильного материала | | 1. Иглу из флакона поместил в контейнер для сбора колюще-режущих изделий с маркировкой «Отходы. Класс Б», Флакон поместил в емкость для сбора отходов класса «А». Стекло». | | 1. Положил в лоток для стерильного материала: шприц, заполненный лекарственным препаратом, асептические спиртовые салфетки (3 шт.), упаковки от салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «А». | | 1. Визуально определил и пропальпировал место выполнения инъекции. Обработал место инъекции, площадью 15х15 см, антисептической салфеткой, использованную салфетку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Обработал новой антисептической салфеткой место инъекции (однократно). Использованную салфетку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Ввел иглу в мышцу под углом 90º, оставив 2-3 мм иглы над кожей. Потянул поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде. | | 1. Медленно ввел лекарственный препарат, сохраняя положение шприца. Приложил антисептическую салфетку к месту инъекции и извлек шприц с иглой, придерживая канюлю указательным пальцем и не изменяя направление шприца, не отрывая салфетку, слегка помассировал место введения препарата | | 1. Попросил пациента держать прижатым место инъекции. | | 1. Отсек иглу в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса «Б», шприц в неразобранном виде поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Убедился в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции забрал у пациента салфетку и поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».   Уточнил у пациента о его самочувствии, при необходимости проводил до палаты. | | 1. Погрузил использованный лоток в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ».   Одноразовую пеленку поместилв емкость для сбора отходов класса «Б». Обработал поверхность манипуляционного стола, кушетки дезинфицирующими салфетками, согласно инструкции к используемому средству, салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Снял перчатки, маску, сбросил в емкость «Отходы. Класс Б». Провел гигиеническую обработку рук. | | 1. Сделал запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS. |   3. **Выполнила внутривенное капельное вливание.**   |  | | --- | | Мероприятия | | 1. Ознакомился с листом назначения. Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Виктор, Виктор нам необходимо выполнить внутривенное капельное вливание. Вы согласны? ДА. Аллергии были на какие ни будь лекарственные препараты ? НЕТ. хорошо | | 1. Предложил пациенту опорожнить мочевой и занять комфортное и безопасное положение, на кушетке лежа на спине, предварительно положив на нее одноразовую пеленку. | | 1. Приготовил: систему для инфузии, антисептические салфетки (4 шт.), предварительно проверив герметичность упаковок и срок годности, ножницы или пинцет для открытия флакона, жгут, подушечку из влагостойкого материала, стерильную салфетку, лейкопластырь, средства индивидуальной защиты: маска, очки, перчатки; одноразовую пеленку. | | 1. Приготовил и сверил с листом назначения наименование приготовленного флакона с лекарственным препаратом. Сверил название и дозу на флаконе с упаковкой. Проверил срок годности, наличие посторонних примесей, осадков, целостность флакона, если имеются несоответствия – заменил флакон. | | 1. Обработал руки мылом и водой, осуши, надел маску, очки. Обработал руки антисептиком, дождался, пока руки высохнут, надел нестерильные перчатки. | | 1. Открыл 4 спиртовые салфетки, не вынимая их из упаковок.Нестерильными ножницами или пинцетом вскрыл центральную часть металлической крышки флакона, обработал резиновую пробку флакона спиртовой салфеткой, упаковку от спиртовой салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «А», использованную салфетку поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Вскрыл упаковочный пакет и извлек устройство. Снял колпачок с иглы воздуховода, ввел иглу до упора в пробку флакона. Открыл отверстие воздуховода. Закрыл винтовой зажим, перевернул флакон и закрепил его на штативе. | | 1. Заполнил систему до полного вытеснения воздуха и появления капель из иглы для инъекций. Убедился в отсутствии пузырьков воздуха в трубке устройства. | | 1. Убедился, что пациент занял удобное положение, лежа на спине. 2. Попросил пациента освободить руку от одежды. Определил место постановки инфузионной системы. 3. Под локоть положил подушечку из влагостойкого материала. Наложил жгут выше локтевого сгиба (на рубашку или пеленку) так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался, и попросил пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.Пропальпировал и осмотрел вены локтевого сгиба, пальцы пациента сжаты в кулак. | | 1. Обработал двукратно место инъекции антисептическими салфетками, упаковку от салфеток сбросил в емкость для сбора отходов класса «А», использованные салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Дождался, пока кожа высохнет. Во время обработки одновременно определял наиболее наполненную вену. | | 1. Безопасно зафиксировал вену большим пальцем левой руки, ниже места венепункции. Пунктировал вену иглой с подсоединенной к ней системой, держа иглу срезом вверх параллельно коже, проколол кожу, затем ввел иглу в вену (не более чем на 1/2 иглы). При попадании иглы в вену ощутил "попадание в пустоту". | | 1. Убедился, что игла находится в вене: в канюле иглы появилась кровь; попросил пациента разжать кулак, развязал или ослабил жгут. Открыл винтовой зажим капельной системы, убедился, что лекарственное средство поступает в сосуд.Отрегулировалсвободной рукой винтовым зажимом скорость капель (согласно назначению врача). | | 1. Приготовил пластырь и стерильную салфетку и закрепил иглу и систему лейкопластырем, прикрыл иглу стерильной салфеткой, закрепил лейкопластырем. Упаковки от пластыря и стерильной салфетки сбросил в емкость для сбора отходов класса «А». Начал введение лекарственного препарата. Уточнил у пациента его самочувствие. | | 1. Снял перчатки, одноразовые очки, маску,поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. | | 1. Наблюдал за состоянием пациента, его самочувствием на протяжении всей процедуры. | | 1. По завершении процедуры, обработал руки мылом и водой, осуши, надел маску. Обработал руки антисептиком, дождался, пока руки высохнут, надел нестерильные перчатки. | | 1. Закрыл зажим на системе. Извлек иглу из вены, прижав место инъекции антисептической салфеткой. | | 1. Попросил пациента держать прижатым место инъекции 5-7 минут, согнув руку в локте, или наложил давящую повязку. 2. Убедился в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции и поместил салфетку в емкость для сбора отходов класса «Б» или забинтовал место инъекции. При необходимости проводил пациента до палаты. | | 1. Отсоединил иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б», использованную систему поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Пустой флакон поместил в емкость для сбора отходов класса «А». | | 1. Одноразовую пеленку поместилв емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Обработал жгут, и подушечку из влагостойкого материала способом протирания дезинфицирующими салфетками, очки многоразового использования погрузил в дезинфицирующий раствор или обработал дезинфицирующими салфетками по инструкции. Обработал поверхность манипуляционного стола, кушетки дезинфицирующими салфетками, согласно инструкции к используемому средству, салфетки поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». | | 1. Снял перчатки, маску, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. | | 1. Еще раз уточнил у пациента его самочувствие. | | 1. Сделал запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS. |   4. **Взяла кровь из вены для различных видов исследования под руководством** **медицинского работника.**  Цель – проведение забора крови на исследование.  Показания: назначение врача.  Оснащение: комплект сменной спецодежды: халат, шапочка (колпак), обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки, очки или щиток; система вакуумного забора крови; вакуумная пробирка Vacuette с крышкой; стерильный лоток; стерильный пинцет; лоток для использованного материала; стерильные ватные шарики; жгут; клеенчатая подушечка; кожный антисептик, разрешенный к применению. Емкости для дезинфекции, емкости для сбора медицинских отходов.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Накануне исследования провести инструктаж и составить памятку по подготовке пациента к процедуре. | | Пригласить и проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. Промаркировать пробирки. | | Провести гигиеническую обработку рук.  Надеть маску, надеть перчатки. | | Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. | | Собрать систему вакуумного забора крови Vacuette. | | Удобно усадить или уложить пациента. | | Положить клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту. | | Наложить венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба.  Попросить пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми. | | Пропальпировать вены локтевого сгиба у пациента. | | Надеть очки. | | Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15х15 см) движением снизу вверх. | | Обработать другим ватным шариком место инъекции (вкола). | | Большим пальцем левой руки натянуть кожу вниз, ниже места венепункции на 2-3 см. | | Провести пунктирование вены. | | Вставить пробирку в держатель до упора. | | Ослабить жгут, как только кровь начнет поступать в пробирку. | | После прекращения тока крови извлечь пробирку из держателя. | | Вынуть держатель с иглой из вены, предварительно приложив к месту венепункции ватный шарик, или спиртовую салфетку(либо наложить давящую повязку). | | Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции | | Снять перчатки, очки, маску и поместить в емкость для дезинфекции. Провести гигиеническую обработку рук. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Развела антибиотик, и поставила внутримышечную инъекцию | 1 | |  | Выполнила внутривенное капельное вливание. | 1 | |  | Взяла кровь из вены для различных видов исследования под руководством медицинского работника. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись | | | | |
| 29.05.20 | 1. **Введение газоотводной трубки**  Цель: выведение газов из кишечника.  Показание: метеоризм.  Противопоказания: кишечные кровотечения, выпадение прямой кишки.  Оснащение: стерильная газоотводная трубка, стерильное вазелиновое масло, марлевая салфетка, лоток, средства индивидуальной защиты: маска, перчатки, ширма, адсорбирующая пеленка, судно, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Предупредить пациента о проведении манипуляции. Уточнить у пациента понимание цели и хода процедуры и получить его согласие. | | Приготовить оснащение к процедуре: стерильная газоотводная трубка, стерильное вазелиновое масло, марлевая салфетка или туалетная бумага, средства индивидуальной защиты: маска, перчатки, адсорбирующая пеленка, судно. | | Прийти в палату к пациенту, Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. | | Поставить ширму у кровати пациента, положить адсорбирующую пеленку на постель, попросить пациента лечь ближе к краю кровати на левый бок, ноги прижать к животу, оголить ягодицы, при необходимости помочь пациенту. | | Поставить на пеленку или на стул рядом с пациентом судно с небольшим количеством воды. Если пациенту противопоказано положение на левом боку, газоотводную трубку можно ставить в положении пациента лежа на спине, тогда судно с водой будет находиться между ногами пациента. | | Взять закругленный конец газоотводной трубки как пишущее перо, перегнуть трубку посередине, свободный конец зажать 4-м и 5-м пальцами. Облить вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки. | | Раздвинуть ягодицы пациента 1 и 2 пальцами левой руки, а правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 20-30 см., свободный конец газоотводной трубки опустить в судно с водой. О том, что газоотводная трубка введена правильно, свидетельствуют пузырьки на поверхности воды.  Газоотводная трубка ставится на 1 час, так как возможно образование пролежней на слизистой оболочке кишки. По назначению врача процедура может быть повторена. | | Укрыть пациента. Наблюдать в течение часа за эффективностью процесса выведения газов из кишечника. | | Обеспечить пациенту безопасность, если он лежит на краю кровати (поднять поручень кровати). | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | По истечении заданного времени обработать руки, надеть перчатки и извлечь газоотводную трубку из анального отверстия. | | Поместить газоотводную трубку в емкость для сбора отходов класса «Б». Вылить воду из емкости в канализацию, емкость дезинфицировать. | | Провести туалет анального отверстия. | | Адсорбирующую пеленку сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о проведенной процедуре. |   2**. Постановка очистительной клизмы**  Цель: добиться отхождения каловых масс и газов.  Показания: подготовка пациента к рентгенологическому исследованию органов пищеварения, мочевыделения и органов малого таза, подготовка пациента к эндоскопическому исследованию толстой кишки, при запорах, перед постановкой лекарственной и питательной клизмы, подготовка к операции, родам.  Противопоказания: кровотечения из пищеварительного тракта, острые воспалительные и язвенные процессы в области толстой кишки и заднего процесса, злокачественные новообразования прямой кишки, первые дни после операции на органах пищеварительного тракта, трещины в области заднего прохода, выпадение прямой кишки.  Оснащение: средства индивидуальной защиты: перчатки; стерильный лоток, одноразовый клизменный наконечник; кружка Эсмарха; штатив; емкость с водой, (1,5-2 л); водный термометр; вазелиновое масло; шпатель; клеенчатый фартук; адсорбирующая пеленка; туалетная бумага; таз; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.  Обязательными условиями является температура воды, вводимой в кишечник. Без особых указаний это вода комнатной температуры – 20-25°С. При атоническом запоре температура воды -12 -20°С. При спастическом запоре температура воды - 40 -42°С.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Виктор, Виктор нам необходимо поставить очистительную клизму , вы согласны ?ДА, хорошо , пройдёмте пожалуйста в клизменный кабинет.  Также процедура может проводиться в палате, при невозможности транспортировать пациента, в этом случае перед процедурой пациента отгораживают ширмой. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть фартук, перчатки. | | Закрыть вентиль и налить в кружку Эсмарха 1,5 л. воды, предварительно измерив ее температуру при помощи водного термометра. Подвешать кружку на штатив, на уровне одного метра от пола. | | Положить адсорбирующую пеленку на кушетку так, чтобы она свисала в таз, попросить пациента лечь на левый бок, согнуть правую ногу в колене и прижать к животу, оголить ягодицы. При необходимости помочь пациенту. Если пациент не может лежать на животе, процедура выполняется в положении лежа на спине. | | Вскрыть упаковку с одноразовым клизменным наконечником, и присоединяет его к системе, не нарушая стерильности. | | Открыть вентиль и слить немного воды через наконечник, вытесняя воздух, закрыть вентиль. | | Облить наконечник вазелиновым маслом, не касаясь стерильной поверхности наконечника руками, или обработать наконечник вазелином при помощи шпателя. | | Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки, а правой рукой осторожно ввести наконечник в прямую кишку: вначале по направлению к пупку на 3-4 см, а затем параллельно позвоночнику на 6-8 см. | | Открыть вентиль на системе.  Ввести необходимое количество жидкости. Когда вода опустится до устья кружки Эсмарха, закрыть вентиль. | | Осторожно извлечь наконечник из прямой кишки. | | Попросить пациента в течение 10 минут полежать на спине и удерживать воду в кишечнике, затем опорожнить кишечник в унитаз или судно. | | Отсоединить клизменный наконечник от системы, при этом можно использовать туалетную бумагу, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Адсорбирующую пеленку сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Обработать кружку Эсмарха по инструкции дезинфицирующего средства, обработать кушетку. Снять фартук и также провести его дезинфекцию, снять перчатки сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Провести гигиеническую обработку рук. | | После дефекации пациента, убедиться, что процедура проведена успешно. Сделать запись в медицинской карте о проведении процедуры. |   3. **Постановка сифонной клизмы**  Цель: добиться отхождения каловых масс, газов из высоких отделов кишечника.  Показания: отсутствие эффекта от очистительной клизмы, послабляю­щих клизм и приема слабительных; необходимость выведения из кишечника ядовитых ве­ществ, попавших в него через рот или выделившихся в ки­шечник через его слизистую оболочку; подозрение на кишечную непроходимость.  Противопоказания: кровотечение из желудочно-кишечного тракта; острые язвенно-воспалительные процессы в прямой кишке; боли в животе неясной этиологии; злокачественные опухоли прямой кишки; массивные отеки.  Оснащение: средства индивидуальной защиты: перчатки, маска, стерильная система для сифонной клизмы: одноразовый толстый зонд, стеклянная воронка емкостью 0,5-1 л ;  вазелиновое масло; емкость в водой комнатной температуры 10-12 л; ковш емкостью 1 л; емкость для промывных вод; непромокаемый фартук; адсорбирующая пеленка, туалетная бумага, стерильная емкость для взятия промывных вод на исследование, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Виктор, Виктор нам необходимо поставить, сифонную клизму вы согласны ?ДА, хорошо . | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, клеенчатый фартук, перчатки. | | Поставить таз около кушетки. Положить на кушетку адсорбирующую пеленку так, чтобы она свисала в таз для промывных вод. Попросить пациента лечь на левый бок, при этом его правая нога должна быть согнута в колене и прижата к животу, при необходимости медицинский работник помогает пациенту. | | Вскрыть упаковку с толстым зондом, и воронкой, внутренняя поверхность упаковки служит стерильной поверхностью, на которой лежит зонд и воронка. | | Взять в руку зонд, смазать облить слепой конец зонда вазелиновым маслом на протяжении 30-40 см. | | Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки, а правой рукой ввести закругленный конец зонда в кишечник на глубину 30-40 см. | | К другому концу зонда присоединить воронку, держать ее слегка наклонно на уровне ягодиц пациента и наливать в нее 0,5-1 л воды. Следует отметить, что емкость с чистой водой стоит так, чтобы в нее не попали брызги промывных вод. | | Медленно поднимать воронку выше ягодиц так, чтобы вода ушла в кишечник лишь до устья воронки. | | Как только вода достигнет устья воронки, опустить ее ниже ягодиц, не переворачивая до тех пор, пока вода из кишечника не заполнит воронку полностью.  Слить воду из воронки в приготовленную емкость (при необходимости в лабораторную посуду для исследования). | | Промывание повторять до чистых промывных вод, но с использованием не более 10-12 л воды. | | По окончании процедуры отсоединить воронку и убрать в емкость для дезинфекции, зонд оставить в кишечнике примерно на 10-20 минут для того, чтобы слилась оставшаяся в кишечнике жидкость.  После медленно извлечь зонд из кишечника через салфетку или туалетную бумагу и также поместить в емкость для дезинфекции. | | Помочь пациенту провести туалет анального отверстия. У женщин обязательно кзади для профилактики инфицирования. Сбросить бумагу в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Промывные воды слить в канализацию. Все использованные емкости подвергнуть дезинфекции по инструкции дезинфицирующего средства. Адсорбирующую пеленку сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Затем провести дезинфекцию поверхностей: кушетка, пол.  Снять фартук, провести его дезинфекцию. | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Уточнить у пациента его самочувстие, по возможности. Произвести запись о проведенной процедуре. |   **4. Промывание желудка**  Цель: удалить из желудка его содержимое.  Показания: Острые отравления различными ядами, принятыми внутрь, пищевые отравления, гастриты с обильным образованием слизи, реже - уремия (при значительном выделении азотсодержащих соединений через слизистую оболочку желудка), и др.  Необходимость эвакуации желудочного содержимого с целью снижения давления на стенки желудка и уменьшения выраженности тошноты и рвоты, связанных с кишечной непроходимостью или оперативным вмешательством.  Противопоказания: отравление ядами прижигающего действия, керосином и другими нефтепродуктами, бессознательное состояние больного.  Оснащение: комплект сменной спецодежды: халат, шапочка (колпак), обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки; емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий; антисептический раствор для гигиенической обработки рук; таз для промывных вод; клеенчатый фартук– 2 шт.; полотенце; салфетки; стерильная емкость для забота промывных вод; вода комнатной температуры – 10 л; кружка   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться ?Виктор, Виктор нам необходимо промыть вам желудок, Вы согласны ? ДА, хорошо. | | Провести гигиеническую обработку рук.  Надеть маску, фартук, перчатки, Подготовить необходимое оснащение. | | Правильно усадить или уложить больного набок. Голова должна быть ниже туловища. | | Одеть непромокаемый фартук или накрыть грудь пациента полотенцем. Установить емкость для сбора промывных вод. | | Дать пациенту выпить раствор, в объеме до 500 мл за один подход, в общем, понадобится до 5-10 литров. | | После каждого приема жидкости наклонить больного над емкостью для сбора промывных вод, фиксируя его голову. | | Если рвота не возникает спонтанно, следует надавить на корень языка (пальцем, шпателем, ложкой). При отсутствии эффекта дать пациенту рвотные средства по назначению врача. | | Проводить процедуру до появления чистых промывных вод. | | Дать пациенту прополоскать рот, обтереть вокруг рта салфеткой. | | Промывные воды слить в канализацию, емкости продезинфицировать. | | Обработать фартук двукратно с интервалом 15 минут, или по инструкции дезинфицирующего средства. | | Отправить в лабораторию 200 мл промывных вод на исследование. | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. |   5. **Ввести суппозиторий в прямую кишку**  Цель: оказать местное или резорбтивное медикаментозное воздействие через слизистую оболочку прямой кишки.  Показания: назначение врача.  Оснащение: фантом; спецодежда: халат, колпак, обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: перчатки, маска; лист врачебных назначений, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, антисептический раствор для гигиенической об рук, суппозитории из холодильника.   |  | | --- | | **Мероприятия** | | Добрый день, меня зовут Ольга Сергеевна, я ваша медицинская сестра , как я могу к вам обращаться? Виктор, Виктор нам необходимо ввести суппозиторий в прямую кишку , вы согласны? Да согласен , Есть аллергии на лекарственные препараты? Нет нету , хорошо. | | Достать упаковку с суппозиториями из холодильника, прочитать названия суппозитория, уточнить срок годности, сравнить названия с назначением врача. Сообщить пациенту необходимую информацию о лекарственном препарате. | | Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску, перчатки. | | Отгородить пациента ширмой. | | Положить под ягодицы адсорбирующую пеленку. Попросить пациента принять положение на спине или на левом боку и согнуть ноги в коленях. | | Вскрыть оболочку, в которую упакован суппозиторий, но не извлекать его. | | Попросить пациента расслабиться. | | Развести ягодицы одной рукой, а другой ввести выдавленный из упаковки суппозиторий в анальное отверстие (оболочка от упаковки останется у Вас в руках). | | Предложить пациенту лечь в удобное для него положение (помочь при необходимости). | | Оболочку сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | | Снять маску, перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Ввела газоотводной трубку | 1 | |  | Постановка очистительной клизмы | 1 | |  | Постановка сифонной клизмы | 1 | |  | Промывание желудка | 1 | |  | Ввела суппозиторий в прямую кишку | 1 | |  |  |  | |  |  |

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

Производственной практики по профилю специальности

«Технология оказания медицинских услуг»

ПМ 04. Младшая медицинская сестра по уходу за больными

ФИО обучающегося \_Кузнецова Ольга Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальность 34.02.01 – Сестринское дело

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **дата практики**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **всего манипуляций** | | | |
| **Поликлиника** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Заполнение направлений для проведения анализов | 1 |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | | 5 |
| 2 | Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования | 1,1 |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | | 2 |
| 3 | Обучение пациента технике сбора мочи для различных исследований | 1 |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | | 1 |
| 4 | Обучение пациента технике сбора фекалий для исследований | 1 |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | | 1 |
| 5 | Обучение пациента технике сбора мокроты для различных исследований |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| 6 | Обучение пациента подготовке к рентгенологическим методам исследования |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| 7 | Обучение пациента подготовке к эндоскопическим методам исследования |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| 8 | Обучение пациента подготовке к ультразвуковым методам исследования |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| 9 | Обучение окружающих приемам самопомощи при обструкции дыхательных путей |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| 10 | Обучение пациента самоконтролю АД, пульса и ЧДД, температуры тела |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| 11 | Обучение пациента самостоятельной постановки банок, горчичников, грелки, пузыря со льдом и различных видов компрессов |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| 12 | Обучение пациента ингаляции лекарственного средства через рот и нос |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| 13 | Дуоденальное зондирование |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | | | | | |  |
| **Стационар** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Подача увлажненного кислорода |  |  |  |  |  |  | |  | | | | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  | | |
| 15 | Уход за носовой канюлей при оксигенотерапии |  |  |  |  |  |  | |  | | |  | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | | |
| 16 | Заполнение документации при приеме пациента |  | 1 |  |  |  |  | |  | | | | |  | | |  | |  | |  | |  | | | 1 | | |
| 17 | Проведение осмотра и осуществление мероприятий при выявлении педикулеза |  | 1 |  |  |  |  | |  | | | | |  | | |  | |  | |  | |  | | | 1 | | |
| 18 | Полная санитарная обработка пациента |  |  |  |  | 1 |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | |  | | | 1 | | | |
| 19 | Частичная санитарная обработка пациента  Мытье ног |  | 1 |  |  | 1 |  | | | | | |  | |  | |  | |  |  | |  | | | 1  1 | | | |
| 20 | Смена нательного и постельного белья |  |  |  |  | | |  | | 1 | | | 1 | |  | |  | |  |  | | |  | | | 2 | | |
| 21 | Утренний туалет больного (туалет полости рта, удаление корочек из носа, удаление ушной серы, обработка глаз, умывание лица.) |  |  |  |  | | |  | | 11  1  1 | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 22 | Размещение пациента в постели в положениях Фаулера, Симса, на спине, на боку, на животе |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | 1 | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 23 | Определение степени риска образования пролежней с помощью «шкалы оценки риска развития пролежней» у пациента |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 24 | Уход за лихорадящим больным |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 25 | Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером  Надевание подгузника |  |  |  |  | | | 1 | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 26 | Опорожнение мочевого дренажного мешка |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 27 | Обучение пациента и его семью уходу за катетером и мочеприемником, а также использованию съемного мочеприемника |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 28 | Бритье пациента,  Уход за наружными половыми органами и промежностью у Ж /М |  |  |  | 1  1 | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1  1 | | |
| 29 | Работа со стерильным биксом, стерильным материалом |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 30 | Транспортировка и перекладывание больного |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 31 | Катетеризация мочевого пузыря |  |  |  |  | | |  | |  | | | 1  1 | |  | |  | |  |  | | |  | | | 2 | | |
| 32 | Постановка банок |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 33 | Постановка горчичников |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 34 | Постановка согревающего компресса |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | 1 | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 35 | Применение грелки, пузыря со льдом |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | 1 | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 36 | Постановка горячего компресса |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | 1 | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 37 | Постановка холодного компресса |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | 1 | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 38 | Разведение антибиотиков |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | | 1 |  | | |  | | | 1 | | |
| 39 | Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные, внутривенные капельные |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | | 1  1  1 | | 1  1 |  | | |  | | | 5 | | |
| 40 | Забор крови из вены на исследование |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 41 | Антропометрия |  | 1 |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 42 | Измерение пульса |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 43 | Измерение температуры тела |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 44 | Заполнение температурного листа при регистрации показателей: масса тела, рост; частота пульса, АД, ЧДД, температуры тела |  | 1 |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 45 | Измерение артериального давления |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 46 | Подсчет частоты дыхательных движений |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 47 | Определение суточного диуреза. Выявление скрытых и явных отеков |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 48 | Поставка пиявки на тело пациента |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 49 | Профилактика пролежней. |  |  |  |  | | |  | |  | | | 1 | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 50 | Заполнение порционного требования |  |  | 1 |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 51 | Раздача пищи больным |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 52  53 | Кормление тяжелобольного пациента в постели с ложки и поильника  Искусственное кормление пациента |  |  |  | 1 | | |  | |  | | | 1 | |  | |  | |  |  | | |  | | | 2 | | |
| 54 | Проведение выборки назначений из медицинской карты стационарного больного |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 55 | Раздача лекарств пациентам |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 56 | Заполнение журнала учета лекарственных средств |  |  | 1 |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 57 | Заполнение накладной - требования на лекарственные средства |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 58 | Распределение лекарственных средств, в соответствии с правилами их хранения |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 59 | Закапывание капель в глаза |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 60 | Введение мази за нижнее веко |  |  | 1 |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 61 | Закапывание сосудосуживающих, масляных капель в нос |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 62 | Введение мази в носовые ходы |  |  |  | 1 | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 63 | Закапывание капель в ухо |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 64 | Нанесение мази в кожу, нанесение мази, присыпки на кожу пациента |  |  |  |  | | | 1  1 | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 2 | | |
| 65 | Подача судна и мочеприемника (мужчине и женщине) |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 66 | Постановка газоотводной трубки |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | 1 | | |  | | | 1 | | |
| 67 | Постановка лекарственной клизмы |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | | 1 | | |
| 68 | Постановка очистительной клизмы |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | 1 | | |  | | | 1 | | |
| 69 | Постановка масляной клизмы |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 70 | Постановка сифонной клизмы |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | 1 | | |  | | | 1 | | |
| 71 | Постановка гипертонической клизмы |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 72 | Введение лекарственного средства в прямую кишку |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | 1 | | |  | | | 1 | | |
| 73 | Оказать помощь пациенту при рвоте |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |
| 74 | Промывание желудка |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | 1 | | |  | | | 1 | | |
| 75 | Осуществить посмертный уход |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | | |

Методический руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Непосредственный

руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Общий руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

М.П. организации

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

ФИО обучающегося\_Кузнецова Ольга Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

группы\_\_208\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ специальности 34.02.01 – Сестринское дело

проходившего (ей) производственную практику

с\_18\_\_\_\_ по \_\_\_30\_\_ 2020\_\_ г

за время прохождения практики мной выполнены следующие виды работ

1.Цифровой отчет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Виды работ | Количество |
|  | Заполнение направлений для проведения анализов | 5 |
|  | Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования | 2 |
|  | Обучение пациента технике сбора мочи для различных исследований | 1 |
|  | Обучение пациента технике сбора фекалий для исследований | 1 |
|  | Обучение пациента технике сбора мокроты для различных исследований |  |
|  | Обучение пациента подготовке к рентгенологическим методам исследования. |  |
|  | Обучение пациента подготовке к эндоскопическим методам исследования. |  |
|  | Обучение пациента подготовке к ультразвуковым методам исследования |  |
|  | Обучение окружающих приемам самопомощи при обструкции дыхательных путей |  |
|  | Обучение пациента самоконтролю АД, пульса и ЧДД, температуры тела |  |
|  | Обучение пациента самостоятельной постановки банок, горчичников, грелки, пузыря со льдом и различных видов компрессов |  |
|  | Обучение пациента ингаляции лекарственного средства через рот и нос |  |
|  | Дуоденальное зондирование |  |
|  | Подача увлажненного кислорода |  |
|  | Уход за носовой канюлей при оксигенотерапии |  |
|  | Заполнение документации при приеме пациента | 1 |
|  | Проведение осмотра и осуществление мероприятий при выявлении педикулеза | 1 |
|  | Полная санитарная обработка пациента | 1 |
|  | Частичная санитарная обработка пациента  Мытье ног | 1  1 |
|  | Смена нательного и постельного белья | 2 |
|  | Утренний туалет больного (туалет полости рта, удаление корочек из носа, удаление ушной серы, обработка глаз, умывание лица.) | 1 |
|  | Размещение пациента в постели в положениях Фаулера, Симса, на спине, на боку, на животе | 1 |
|  | Определение степени риска образования пролежней с помощью «шкалы оценки риска развития пролежней» у пациента |  |
|  | Уход за лихорадящим больным |  |
|  | Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером | 1 |
|  | Опорожнение мочевого дренажного мешка |  |
|  | Обучение пациента и его семью уходу за катетером и мочеприемником, а также использованию съемного мочеприемника |  |
|  | Бритье пациента  Уход за наружными половыми органами и промежность у Ж/М | 1  1 |
|  | Работа со стерильным биксом |  |
|  | Транспортировка и перекладывание больного |  |
|  | Катетеризация мочевого пузыря | 2 |
|  | Постановка банок |  |
|  | Постановка горчичников |  |
|  | Постановка согревающего компресса | 1 |
|  | Применение грелки, пузыря со льдом | 1 |
|  | Постановка горячего компресса | 1 |
|  | Постановка холодного компресса | 1 |
|  | Разведение антибиотиков | 1 |
|  | Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные, капельные. | 4 |
|  | Забор крови из вены на исследование |  |
|  | Антропометрия | 1 |
|  | Измерение пульса |  |
|  | Измерение температуры тела |  |
|  | Заполнение температурного листа при регистрации показателей: масса тела, рост; частота пульса, АД, ЧДД, температуры тела | 1 |
|  | Измерение артериального давления |  |
|  | Подсчет частоты дыхательных движений |  |
|  | Определение суточного диуреза. Выявление скрытых и явных отеков |  |
|  | Поставка пиявки на тело пациента |  |
|  | Профилактика пролежней. | 1 |
|  | Заполнение порционного требования | 1 |
|  | Раздача пищи больным |  |
|  | Кормление тяжелобольного пациента в постели с ложки и поильника | 1 |
|  | Искусственное кормление пациента | 1 |
|  | Проведение выборки назначений из медицинской карты стационарного больного |  |
|  | Раздача лекарств пациентам |  |
|  | Заполнение журнала учета лекарственных средств |  |
|  | Заполнение накладной - требования на лекарственные средства |  |
|  | Распределение лекарственных средств, в соответствии с правилами их хранения |  |
|  | Закапывание капель в глаза |  |
|  | Введение мази за нижнее веко |  |
|  | Закапывание сосудосуживающих, масляных капель в нос |  |
|  | Введение мази в носовые ходы |  |
|  | Закапывание капель в ухо |  |
|  | Втирание мази в кожу, нанесение мази, присыпки на кожу пациента |  |
|  | Подача судна и мочеприемника мужчине и женщине |  |
|  | Постановка газоотводной трубки | 1 |
|  | Постановка лекарственной клизмы | 1 |
|  | Постановка очистительной клизмы | 1 |
|  | Постановка масляной клизмы |  |
|  | Постановка сифонной клизмы | 1 |
|  | Постановка гипертонической клизмы |  |
|  | Введение лекарственного средства в прямую кишку | 1 |
|  | Оказать помощь пациенту при рвоте |  |
|  | Промывание желудка | 1 |
|  | Осуществить посмертный уход |  |

Текстовый отчет

**Умения, которыми хорошо овладел обучающийся:\_**

Овладела хорошо алгоритмами:

* Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования.
* Обучить пациента технике сбора мочи для различных исследований. Обучить пациента технике сбора фекалий для исследований.
* Оформить направление на рентгенологические и эндоскопические методы исследования.
* Обучить пациента подготовке к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования.
* Обучить окружающих приемам самопомощи при обструкции дыхательных путей.
* Измерить АД, пульса и ЧДД, температуры тела.
* Провести осмотр и осуществить мероприятия при выявлении педикулеза.
* Транспортировка пациентов в отделение, передача документации постовой медицинской сестре.
* Кормить тяжелобольного пациента в постели с ложки и поильника.
* Дать пациенту жидкую пищу через гастростому, назогастральный зонд.
* Подать судно и мочеприемник (мужчине и женщине).
* Уход за наружными половыми органами мужчины и женщины.
* Сменить подгузник.
* Мытье рук и ног пациента, стрижка ногтей на руках и ногах пациента.
* Бритье пациента.
* Мытье головы.
* Утренний туалет больного (туалет полости рта, удаление корочек из носа, удаление ушной серы, обработка глаз, умывание лица.)
* Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером.
* Опорожнить мочевого дренажного мешка.
* Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные, капельные.

**Что проделано самостоятельно:**

* Содержимое из зева для бактериологического исследования
* Взяла содержимого носа для бактериологического исследования
* Обучила Технике Анализа мочи по Нечипоренко
* Обучила пациента технике сбора фекалий для исследований.
* Заполнила направления на анализа
* Документация
* Провела Обработку волосистой части головы при выявлении педикулеза
* Провела Частичную санитарная обработка пациента
* Измерила роста пациента, в положении стоя.
* Заполнила Температурный Лист
* Заполнила журнал учета лекарственных средств.
* Заполнила порционное требование
* Ввела мазь за нижнее веко стеклянной палочкой
* Закапала капли в глаза
* Закапала сосудосуживающие капель в нос
* Ввела мазь в носовые ходы
* Накормила пациента через гастростому
* Побрила пациента
* Провела Уход за наружными половыми органами и промежностью у женщин, мужчин
* Накормила тяжелобольного через назогастральный зонд
* Помыла ноги тяжелобольному в постели, и провела стрижку ногтей
* Подала судно пациенту
* Применение мочеприемника
* Надела подгузника пациенту
* Осуществила уход за волосами тяжелобольного пациенту
* Выполнила Уход за полостью рта
* Обработала глаза пациенту
* Обработала носовые ходы пациенту
* Обработала наружный слуховой проход
* Осуществила Смену постельного белья продольным способом
* Сменила нательное бельё пациенту
* Накормила тяжелобольного с ложки и поильника
* Определила способы рисков развития пролежней
* Осуществила катетеризацию мочевого пузыря у мужчин
* Осуществила катетеризацию мочевого пузыря у женщин
* Применила пузырь со льдом пациенту
* Применила холодный компресс пациенту
* Применила согревающий компресс пациенту
* Применила горячий компресс пациенту
* Придала положение Фаулера пациенту
* Поставила внутрикожную инъекцию
* Поставила подкожную инъекцию
* Поставила внутривенную инъекцию
* Развела антибиотик, и поставила внутримышечную инъекцию
* Выполнила внутривенное капельное вливание.
* Взяла кровь из вены для различных видов исследования под руководством медицинского работника.
* Ввела газоотводной трубку
* Постановка очистительной клизмы
* Постановка сифонной клизмы
* Промывание желудка
* Ввела суппозиторий в прямую кишку

Какая помощь оказана обучающемуся со стороны методического непосредственного руководителей практики:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ замечания и предложения по практике:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О. Фамилия

Общий руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О. Фамилия

(подпись)

МП организации