Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

**ДНЕВНИК**

**учебной практики**

Наименование практики Сестринский уход больными детьми различного возраста

Ф.И.О. Манеева Галина Сергеевна

Место прохождения практики: Фармацевтический колледж КрасГМУ

КККЦОМД

с « 01 » Июня 2020 г. по «06» Июня 2020 г.

Руководитель практики:

Ф.И.О. (его должность) Фукалова Наталья Васильевна преподаватель дисциплины: Раздел. Сестринский уход за больными детьми различного возраста

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 (текстовой)

9. Приложения

**Цель** учебной практики «Сестринский уход за больными детьми различного возраста» состоит в приобретении первоначального практического опыта по участиюв лечебно-диагностическом процессе и последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной специальности.

**Задачи:**

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

**В результате учебнойпрактики обучающийся должен:**

**Приобрести практический опыт:**

* осуществления ухода за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов детского возраста с различной патологией;

**Освоить умения:**

* готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
* осуществлять сестринский уход за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях стационара;
* осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
* проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
* вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знать:**

* причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;
* организацию и оказание сестринской помощи детям;
* пути введения лекарственных препаратов;
* правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

**Тематический план**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| 1. | Сестринский уход за новорожденными и недоношенными детьми (отделение патологии новорожденных) | | 12 |
| 2 | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста (отделение патологии раннего возраста) | | 6 |
| 3 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста (гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения) | | 18 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | зачет |  |

**График прохождения практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование разделов и тем практики | Дата |
| 1. | Сестринский уход за новорожденными и недоношенными детьми (отделение патологии новорожденных) | 01.06 |
| 2. | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста (отделение патологии раннего возраста) | 02.06 |
| 3. | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста (гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения) | 03.06-06.06 |
| 7. | Зачет по учебной практике | 06.06 |

**Инструктаж по технике безопасности**

С инструкцией № 331 по охране труда для студентов фармацевтического колледжа ознакомлена

Дата : 01.06.20 Подпись: Манеева Г.С.

**Содержание и объем проведенной работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дата | Тема | Содержание работы |
| 01.06 | Сестринский уход за новорожденными детьми | ЗАДАЧА №1  УХОД:   1. Медсестра обеспечит ребенку физический покой. 2. Медсестра по назначению врача проведет ребенку оксигенотерапию. 3. Медсестра обеспечит ребенку тщательный уход за кожей; 4. Медсестра обеспечит ребенку уход за кожей и слизистыми; 5. Медсестра обеспечит ребенку обильное питье. 6. Медсестра обеспечит контроль за опорожнением кишечника (стул у ребенка должен быть не реже 1-2 раз в сутки); 7. Медсестра обеспечит ребенку кормление (в первые трое суток противопоказано материнское молоко, кормить донорским молоком). 8. Медсестра будет контролировать диурез. 9. Медсестра будет контролировать состояние ребенка (поведение, поза, цвет кожи, пульс, дыхание, давление, температура).   ЗАДАЧА №2  УХОД:   1. Медсестра обеспечит ребенку физический покой. 2. Медсестра обеспечит контроль за головой ребенка от любых повреждений. (Тупой удар при падении младенца может привести к разрыву надкостницы, так как она уже напряжена из-за наличия кефалогематомы). 3. Медсестра будет соблюдать назначения врача. 4. Медсестра будет проводить пеленание ребенка (не следует туго завязывать шапочки, чепчики и оказывать давление на область кровоизлияния). 5. Медсестра будет следить за изменением размеров гематомы (если медсестра отметит рост кефалогематомы, то срочно обратиться к врачу.) 6. Медсестра придаст голове ребенка удобного положения, специальными гелевыми подушечками (такие подушечки равномерно распределяют давление между различными участками головы и уменьшают дискомфорт ребенка).   ЗАДАЧА № 3  УХОД:   1. Медсестра обеспечит ребенку физический покой. 2. Медсестра по назначению врача проведет ребенку оксигенотерапию. 3. Медсестра обеспечит организацию рационального режима и вскармливания; 4. Медсестра обеспечит применение успокаивающих и стимулирующих средств, витаминов по назначению врача. 5. Медсестра обеспечит уход за ребенком.   ЗАДАЧА № 4  УХОД:   1. Медсестра обеспечит ребенку физический покой. 2. Медсестра по назначению врача проведет ребенку оксигенотерапию. 3. Медсестра обеспечит ребенку уход за кожей и слизистыми, а также уход за пупочком. 4. Медсестра обеспечит сбалансированное, здоровое питание; 5. Медсестра будет следить за состоянием ребенка (сон; повторные курсы лекарственной терапии, АД, пульс)   **ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЬНОГО ВЗВЕШИВАНИЯ**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 4. Надеть на ребенка памперс и запеленать. 5. Подготовить мать к кормлению. 6. Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе. 7. Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу. 8. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20минут. 9. Повторно взвесить ребенка ( не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат. Определить разницу полученных данных (при взвешивании ребенка до и после кормления). 10. Передать ребенка маме или положить в кроватку.   **ОБРАБОТКА СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА**   1. Объяснить матери и ребенку ход и цель процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Налить лекарственный раствор в мензурку. 4. Накрыть грудь ребенка пеленкой или фартуком. 5. Вымыть руки, надеть перчатки 6. Подставить почкообразный лоток к сидящему ребенку. 7. Набрать раствор в резиновый баллон и оросить лекарственным средством слизистую оболочку ротовой полости, протереть кожу вокруг ватным шариком. 8. При наличии язвочек и афт провести обработку элементов ватной палочкой с лекарственным веществом, открыв рот с помощью шпателя (при этом помощник удерживает голову и руки ребенка.). Передать ребенка маме. 9. Убрать использованный материал в дезраствор. 10. Снять перчатки, вымыть руки.   **КОРМЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ИЗ РОЖКА**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и высушить руки, надеть косынку, подготовить ребенка к кормлению. 4. Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси (молока). 5. Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом. 6. Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью. 7. Положить ребенка в кроватку на бок ( или повернуть голову на бок). 8. Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут, прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать 9. В сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут. Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости 10. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 11. Подготовить необходимое оснащение.   **ОБРАБОТКА ПУПОЧНОЙ РАНКИ**  1. Информировал маму о проведении процедуры. Подготовил необходимое оснащение.  2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки.  3. Обработал пеленальный стол, снял перчатки, обработал руки и надел стерильные перчатки.  4. Уложил ребенка на пеленальном столике.  5. Хорошо растянул края пупочной ранки пальцами и капнул в нее раствор 3% перекиси водорода.  6. Удалил образовавшуюся «пену» стерильной ватной палочкой движение изнутри кнаружи.  7. Обработал ранку палочкой, смоченной 70% спиртом, затем кожу вокруг ранки (от центра к периферии).  8. По необходимости обработал ранку (не затрагивая кожу) перманганатом калия с помощью ватной палочки Можно обрабатывать ранку пенкообразующими антисептиками (лифузоль).  10. Обработал пеленальный столик.  9. Запеленал ребенка и передал его маме. отработанный материал поместил в емкость для отходов класса «Б».  11. Снял перчатки, поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. |
| 02.06 | Сестринский уход за недоношенными детьми | ЗАДАЧА №1  **1.** ЛОР - лечебно – охранительный режим (спокойная обстановка в палате);  **2.** Уменьшение негативного воздействия внешних факторов («холодовой стресс», шум аппаратов ИВЛ, громкие разговоры медперсонала, яркий свет, болевые раздражения при инъекциях, пролонгированный осмотр ребенка врачом в кувезе или смена пеленок и.т.д.);  **3.** Снижение освещенности в кувезе (прикрыть кувез пеленками);  **4.** Оптимальный тепловой режим в палате и в кувезе (исключить потери тепла излучением от ребенка на прохладную наружную поверхность)  **5.** Уровень шума в палате реанимации новорожденных. (Недоношенные дети имеют более высокий риск развития глухоты, а также проблемы с развитием речи и языка в старшем возрасте, рекомендуется не превышать уровень шума в палатах интенсивной терапии новорожденных выше 45 Дб. Ввести «тихие часы», когда шумопроизводящие процедуры уменьшаются, и приглушается свет, как напоминание персоналу и родителям о соблюдении тишины. Вести наблюдение за ответными реакциями ребенка на звуковые раздражители. При негативной реакции убрать раздражающий источник шума.)  **6.** Обеспечить температурный режим кувеза по назначению врача (температура = 29-35°С, измерять температуру каждые 3-4 часа)  **7.** Выполнить назначения врача (обеспечить проведение оксигенотерапии, обеспечить введение лекарственных препаратов с строгим соблюдением инфекционной безопасности).  **8.** Обеспечить сан – гиг. режим (надлежащий уход за кожей и слизистыми (при шелушении смазывать, проводить антимикробную обработку кожи, использовать прозрачные пластыри для крепления и ограничить клейкие и антиклейкие средства, проводить частую смену пеленок, при купании 2-3 раза в неделю использовать рН-нейтральное мыло), утренний и вечерний туалет, обработка пупочной остатка и т.д.)  **9.** Обеспечить контроль состояния ребенка (общее состояние, характер дыхания, ЧДД, ЧСС, АД, температура, изменение окраски кожных покровов, уровень насыщенности крови кислородом с помощью пульсоксиметра, наличие срыгиваний, рвоты и т.д.)  **10.** Обеспечить ребенку кормление по назначению врача (обеспечить питание через зонд по режиму, назначенному врачом, подача молока через зонд должна быть медленной, обеспечить контроль за срыгиванием, рвотой и остаточным объемом желудка.  **11.**Обеспечить контроль физиологических отправлений (характер стула, частота и объем мочеиспусканий).  ЗАДАЧА№2  **1.** Обеспечить ЛОР: обеспечить условия, приближенные к внутриматочным (обеспечить режим кувеза по назначению врача (температура = 29-35°С, измерять температуру каждые 3-4 часа), влажность = 60-65%, концентрация кислорода = 20-40% около 2-4 л/мин., через каждые 2-3 дня проводить дезинфекцию, накрыть кувез светоизолирующей накидкой), обеспечить надлежащие условия в палате (температура воздуха в палате 25°С при влажности 55-60%, свести воздействие сенсорных стимулов до минимума (тактильные: бережный и минимальный контакт, флексорное положение поддерживать постоянно, между процедурами обеспечивать периоды покоя; звуковые: в палате должно быть тихо, никаких телефонов и других посторонних звуков; световые: затемнять палату и кувез, во время манипуляций глаза ребенка закрывать индивидуальной салфеткой)), уложить ребенка в позу флексии с помощью «гнезда» и менять положение каждые 3 часа (головной конец немного приподнять, ребенка уложить на бок, голова должна быть умеренно отведена назад, подбородок не должен касаться груди). **2.** Выполнить назначения врача (обеспечить проведение оксигенотерапии, обеспечить введение раствора глюкозы после кормления и других лекарственных препаратов с строгим соблюдением инфекционной безопасности, проводить коррекцию электролитного баланса). **3.** Обеспечить строгий контроль сан – противоэпид. режим (поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание). **4.** Обеспечить сан – гиг. режим (надлежащий уход за кожей и слизистыми (при шелушении смазывать, проводить антимикробную обработку кожи, использовать прозрачные пластыри для крепления и ограничить клейкие и антиклейкие средства, проводить частую смену пеленок, при купании 2-3 раза в неделю использовать рН-нейтральное мыло), утренний и вечерний туалет, обработка пупочной остатка и т.д.) **5.** Подготовить ко всем необходимым видам анализов и исследований. Регулярно проводить забор материала для лабораторных скрининг программ по назначению врача с целью контроля показателей (уровень сахара, с-реактивного белка, общеклинический анализ с лейкоцитарной формулой и т.д.). **6.** Обеспечить контроль состояния ребенка (общее состояние, характер дыхания, ЧДД, ЧСС, АД, температура, изменение окраски кожных покровов, уровень насыщенности крови кислородом с помощью пульсоксиметра, наличие срыгиваний, рвоты и т.д.) **7.** Обеспечить контроль физиологических отправлений (характер стула, частота и объем мочеиспусканий). **8.** Обеспечить ребенку кормление в соответствии с назначением врача (обеспечить полноценным питанием через зонд по режиму, назначенному врачом (7 раз в сутки по 30мл., контролировать состояние зонда и кожи вокруг), готовить маму к сцеживанию грудного молока, после каждого кормления проводить взвешивание ребенка (а также ежедневно измерять окружность головы и груди, измерять рост), своевременно рассчитывать суточную потребность молока, подача молока через зонд должна быть медленной, обеспечить контроль за срыгиванием, рвотой и остаточным объемом желудка, за вздутием живота (проводить 2 раза в стуки), за болезненностью живота при пальпации, за состоянием передней брюшной стенки (минимум 1 раз в сутки)). **9.** Своевременно удовлетворять физические, эмоциональные и др. потребности ребенка при необходимости. **10.** Объяснить маме необходимость максимально долго сохранять грудное вскармливание. **11.** Обеспечить тесный контакт мамы с ребенком и активное участие мамы в уходе и выхаживании ребенка. **12.** Объяснить маме необходимость полноценного и правильного питания, ведения ЗОЖ и т.д. **13.** Обучить родителей правильному уходу за ребенком (соблюдению необходимого температурного режима в комнате, уходу за кожей и слизистыми, проведению гигиенической ванны, режиму прогулок (в теплую погоду – 15-20 минут, в холодную – 5-10 минут), правилам проведения массажа, гимнастики и закаливания по назначению врача (со 2-3 месяца жизни), режиму дня и питания, приему лекарственных препаратов по назначению врача и т.д.)  **МЫТЬЕ РУК, НАДЕВАНИЕ И СНЯТИЕ ПЕРЧАТОК:**  1. Снять все кольца с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов).  2. Сдвинуть часы выше запястья или снять их.  3. Области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой.  4. Нанести на руки 3-5 мл жидкого мыла или тщательно намылить руки брусковым мылом.  5. Вымыть руки, используя следующую технику:  · энергичное механическое трение ладоней (повторить 5 раз);  · правая ладонь растирающими движениями моет тыльную сторону левой кисти, затем левая ладонь моет тыл правой кисти (повторить 5 раз);  · ладонь к ладони, пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой (повторить 5 раз);  · тыльная сторона пальцев к ладони другой руки (пальцы переплетены - повторить 5раз);  · чередующее вращательное трение больших пальцев одной руки ладонями другой, ладони сжаты (повторить 5 раз);  · переменное трение ладони одной руки сомкнутыми пальцами другой руки (повторить).  6. Промыть руки под проточной водой, держать их так, чтобы запястья и кисти были ниже уровня локтей и чтобы избежать загрязнения от прикосновения с раковиной, халатом и другими предметами.  7. Закрыть кран, берясь за него только через бумажное полотенце, так как он может быть источником загрязнения.  8. Просушить руки стерильной марлевой салфеткой.  9. Тщательно обработать кожу рук в течение 2-3 минут 2-мя тампонами, смоченными 70% спиртом или спиртосодержащим кожным антисептиком, обладающим вирулицидным действием (не менее одной минуты на каждую руку) или нанести на ладонные поверхности 5-8 мл 70% этилового спирта или спиртосодержащим кожным антисептиком, обладающим вирулицидным действием и втирать в кожу в течение 2 минут.  10. Использованные шарики выбросить в емкость для дезинфекции.  11. Надеть перчатки согласно алгоритму действий.  **КОРМЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ ЗОНД:**  1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры  2. Подготовить необходимое оснащение  3. Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4. Уложить ребенка на бок с приподнятым головным  5. концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки.  6. Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку.  7. Заполнить шприц молоком, присоединить зонд, взять свободный конец зонда стерильной перчаткой или пинцетом, приподнять его и заполнить зонд молоком (до появления первой капли молока из отверстия на конце зонда).  8. Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепой конец зонда в молоке.  9. Ввести зонд со средней линии языка (по нижнему носовому ходу) до метки, не прилагая усилий. Во время введения следить за состоянием ребенка (нет ли кашля, цианоза, одышки).  Примечание: можно ввести зонд в желудок ребенка без предварительного его заполнения. В этом случае после введения зонда в желудок ребенка, присоединить шприц и потянуть поршень на себя, заполнить его желудочным содержимым.  10. Присоединить шприц, приподнять его и очень медленно ввести назначенный объем молока.  Примечание: при необходимости повторного использования зонда, фиксировать его лейкопластырем к коже щеки и ввести небольшое количество физиологического раствора.  11. Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом  12. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  13. Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор.  **ОБРАБОТКА КУВЕЗ:**  1. Отключите кювез от электросети, выведите за пределы детской палаты в хорошо проветриваемое помещение с бактерицидными лампами.  2. Подготовьте кювез для чистки и дезинфекции: отсоедините кислородные шланги, слейте воду из бачка увлажнителя, извлеките и осмотрите матрац, поддон матраца, снимите фильтр.  3. Наденьте чистую спецодежду: халат, перчатки.  4. Протрите ветошью, смоченной в дезинфекционно-моющем растворе, внутреннюю поверхность кювеза, поддон матраца, полки, ручки кювеза, затем наружную поверхность дважды с интервалом 15 минут.  5. Закройте кювез и оставьте на 1 час.  6. Смените халат, перчатки.  7. Откройте камеру кювеза и дважды протрите поверхности в той же последовательности стерильной ветошью, обильно соченной в дистиллированной воде.  8. Насухо протрите стерильной ветошью.  9. Обработайте фильтры, промойте их дистиллированной водой, высушите стерильной ветошью, вложите.  10. Произведите сборку кювеза, откройте камеру кювеза.  11. Включите бактерицидную лампу на расстоянии 0,5-1м от кювеза, направьте поток света на открытую камеру в течении 60 минут.  12. Залейте дистиллированную воду в резервуар увлажнителя.  13. Закройте камеру кювеза , включите кювез на 5 часов (на программу «Очистка»).  14. Поставьте переключатель «Сеть» на ноль и отсоедините кювез от сети электропитания.  15. Закрепите на кювезе этикетку с указанием даты проведения последней дезинфекции, названия использованного дезсредства, подписи месестры, проводившей дезинфекцию.  16. Переместите кювез в детскую палату, включите в сеть.  17. Установите заданные врачом параметры: температуру, влажность, скорость подачи кислорода. |
| 03.06 | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста | ЗАДАЧА № 1  **1.** ЛОР - лечебно – охранительный режим (спокойная обстановка в боксе); Ребенку показаны щадящий режим, оптимальная температура в помещении 18—20 °С при влажности до 60 %. (в зависимости от состояния – постельный режим)  **2.** Положение в постели – возвышенное(для облегчения дыхания).  **3.** Обеспечить контроль состояния ребенка (общее состояние, характер дыхания, ЧДД, ЧСС, АД, температура, изменение окраски кожных покровов, уровень насыщенности крови кислородом с помощью пульсоксиметра, наличие рвоты и т.д.)  **4.** Выполнить назначения врача (обеспечить проведение оксигенотерапии, обеспечить введение раствора глюкозы после кормления и других лекарственных препаратов с строгим соблюдением инфекционной безопасности, проводить коррекцию электролитного баланса) и обеспечить доступ свежего воздуха путём проветривания.  **5.** Обеспечить принцип адекватного систематического контроля питания и обеспечить достаточное количество питья (подслащенные отвары, морсы, настои, чай). Использование на начальных этапах легко усвояемой пищи (грудное молоко) и более частые кормления.  **6.** Провести беседу с мамой о кормлении ребёнка и питание самой мамы  **7.** Обеспечить строгий контроль сан – противоэпид. режим (поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание).  **8.** Обеспечить сан – гиг. режим - надлежащий уход за кожей и слизистыми (при шелушении смазывать, проводить антимикробную обработку кожи, использовать прозрачные пластыри для крепления и ограничить клейкие и антиклейкие средства, проводить частую смену пеленок, при купании 2-3 раза в неделю использовать рН-нейтральное мыло), утренний и вечерний туалет, обработка пупочной остатка и т.д.)  **9.** Обеспечить контроль физиологических отправлений (характер стула, частота и объем мочеиспусканий).  ЗАДАЧА №2  **Ребенок 3х месяцев:**  **1.** Ребенок должен находиться в светлой, хорошо проветриваемой палате, с температурой воздуха не менее 24ºС. Прогулки разрешаются при температуре воздуха не ниже -5ºС.  **2.** Организовать правильный режим дня, в котором должны быть достаточная продолжительность сна, максимальное пребывание на свежем воздухе.  (при анемии нарушены процессы выработки и сохранения тепла, поэтому одевать детей следует достаточно тепло, одежда не должна стеснять движений и вызывать перегревания).  **3.**Обеспечить гигиенические ванны с температурой воды +38ºС, массаж, гимнастика, стимулирующая терапия.  **4.**Обеспечить контроль состояния ребенка (общее состояние, характер дыхания, ЧДД, ЧСС, АД, температура, изменение окраски кожных покровов, уровень насыщенности крови кислородом с помощью пульсоксиметра, наличие рвоты и т.д.)  **5.**Провести беседу с мамой о том, что маме нужно чаще брать на руки, менять положение тела.  **6.**Обеспечить улучшения микрофлоры кишечника (использовать биологические добавки).  **7.**Обеспечить строгий контроль сан – противоэпид. режим (поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание).  **8.**Обеспечить сан – гиг. режим - надлежащий уход за кожей и слизистыми (при шелушении смазывать, проводить антимикробную обработку кожи, использовать прозрачные пластыри для крепления и ограничить клейкие и антиклейкие средства, проводить частую смену пеленок, при купании 2-3 раза в неделю использовать рН-нейтральное мыло), утренний и вечерний туалет, обработка пупочной остатка и т.д.)  **9.**Обеспечить контроль физиологических отправлений (характер стула, частота и объем мочеиспусканий).  **10.** Обеспечить принцип адекватного систематического контроля питания и обеспечить достаточное количество питья (подслащенные отвары, морсы, настои, чай). Использование на начальных этапах легко усвояемой пищи (грудное молоко) и более частые кормления.  **11.** Провести беседу с мамой о кормлении ребёнка и питание самой мамы  **12.** Выполнить назначения врача (обеспечить проведение оксигенотерапии, обеспечить введение раствора глюкозы после кормления и других лекарственных препаратов с строгим соблюдением инфекционной безопасности, проводить коррекцию электролитного баланса).  **Ребенок 9х месяцев:**  **1.** Организовать правильный режим дня, в котором должны быть достаточная продолжительность сна, максимальное пребывание на свежем воздухе.  (при анемии нарушены процессы выработки и сохранения тепла, поэтому одевать детей следует достаточно тепло, одежда не должна стеснять движений и вызывать перегревания).  **2.**Обеспечить гигиенические ванны с температурой воды +38ºС, массаж, гимнастика, стимулирующая терапия.  **3.**Обеспечить контроль состояния ребенка (общее состояние, характер дыхания, ЧДД, ЧСС, АД, температура, изменение окраски кожных покровов, уровень насыщенности крови кислородом с помощью пульсоксиметра, наличие рвоты и т.д.)  **4.** Уменьшить влияние провоцирующих факторов (потливость, стресс, резкие колебания температуры, грубая одежда, использование мыла и детергентов и т. д.).  **5.** Соблюдать индивидуальную гипоаллергенную диету с исключением определенных продуктов при доказанной пищевой аллергии. (Исключить продукт, который, вероятнее всего, вызвал аллергию, согласно анамнеза и аллергопроб; исключить продукты, которые содержат потенциальные аллергены (клубнику, цитрусы, бобы, шоколад, морепродукты, мед и др.); исключить жареное, жирное, острое, соленое, мясные и рыбные бульоны; минимум соли и сахара; питье только очищенной воды; осторожное постепенное введение прикормов.)  **6.**Своевременно удовлетворять физические, эмоциональные и др. потребности ребенка при необходимости.  **7.**Обеспечить строгий контроль сан – противоэпид. режим (поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание).  **8.**Обеспечить сан – гиг. режим - надлежащий уход за кожей и слизистыми (при шелушении смазывать, проводить антимикробную обработку кожи, использовать прозрачные пластыри для крепления и ограничить клейкие и антиклейкие средства, проводить частую смену пеленок, при купании 2-3 раза в неделю использовать рН-нейтральное мыло), утренний и вечерний туалет).  **9.**Обеспечить контроль физиологических отправлений (характер стула, частота и объем мочеиспусканий).  **10.**Провести беседу с мамой о кормлении ребёнка и питание самой мамы  **11.** Выполнить назначения врача (обеспечить проведение оксигенотерапии, обеспечить введение раствора глюкозы после кормления и других лекарственных препаратов с строгим соблюдением инфекционной безопасности, проводить коррекцию электролитного баланса).  **12.** Подготовить ко всем необходимым видам анализов и исследований.  **13.** Устранение субъективных ощущений и воспалительной реакции кожи ( наносить после гигиенической ванночки примочки, пасты, кремы, присыпки, мази).  **ПРОВЕДЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ ВАННЫ ГРУДНОМУ РЕБЕНКУ.**  **Гигиеническая ванна (для грудного ребенка).**  1. первую гигиеническую ванну проводить через день после отпадения пуповины;  2. не купать сразу после кормления;  3. при купании обеспечить t в комнате 22-24 °С.  4. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  5. Подготовить необходимое оснащение.  6. Поставить ванночку в устойчивое положение.  7. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором.  8. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.  9. Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки.  10. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев ( края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки).  11. Положить в ванну водный термометр.  12. Наполнить ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  13. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка.  14. Раздеть ребенка при необходимости подмыть проточной водой.  15. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра.  16. Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища).  17. Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой.  18. Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка.  19. Надеть на свободную руку рукавичку, помыть ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи).  20. Последними обмыть половые органы, межъягодичную область.  21. Снять рукавичку.  22. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом.  23. Ополоснуть малыша водой из кувшина (желательно иметь помощника).  24. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик.  25. Осушить кожные покровы промокательными движениями.  26. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом.  27. Одеть ребенка и уложить в кроватку  28. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья ( рукавичку прокипятить).  29 Слить воду из ванны.  30. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.  31. Вымыть и осушить руки.  **Лечебной ванны грудному ребенку.**  1. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры.  2. Подготовить необходимое оснащение.  3. Поставить ванночку в устойчивое положение.  4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором.  5. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.  6. Протереть пеленальный столик дезраствором и приготовить на нем пеленки.  7. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить  8.Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на 1/2/ или 1/3 , температура воды 36-37°.  9. добавить в воду лечебное средство.  10.Раздеть ребенка, при необходимости подмыть проточной водой.  11. Взять ребенка на руки, поддерживая одной рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра.  12. Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем - верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой.  13. Освободить правую руку, продолжая левой, поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка.  14. Свободной рукой мыть в следующей последовательности: голова - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область.  15. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол. Осушить кожные покровы промокательными движениями.  16. Одеть ребенка и уложить в кроватку Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить).  17. Слить воду из ванны.  18. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.  19. Вымыть и осушить руки. |
| 04.06 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в гастроэндокринологии. | ЗАДАЧА № 1  **1.**Обеспечить ЛОР (провести беседу с пациентом и родителями о заболевании и профилактике осложнений. Объяснить пациенту и родителям о необходимости соблюдения постельного режима; предупредить пациента и его родителей о том, что ребенок должен мочиться в горшок. Посещение туалета временно запрещено. Прием пищи и гигиенические процедуры в постели в положении сидя )  **2.** Создание комфортных условий в палате, а также организацию досуга  рекомендовать родителям принести любимые книжки, игрушки  **3.** Обеспечить строгий контроль сан – противоэпид. режим (контролировать проведение влажной уборки и регулярного проветривания; контролировать регулярность смены постельного белья; контролировать соблюдение тишины в палате).  **4.** Обеспечивать динамическое наблюдение за реакцией пациента на лечение  (контроль аппетита, сна; выявление жалоб; измерение температуры тела утром и вечером; - контроль физиологических отправлений;( Следить за регулярностью и характером стула.) при ухудшении общего состояния срочно сообщить лечащему или дежурному врачу).  **5.**Выполнять назначения врача(раздача лекарственных препаратов индивидуально в назначенной дозе, регулярно по времени; провести беседу о возможных побочных эффектах лекарственных препаратов; провести беседу с пациентом и родителями о необходимости проведения назначенных лабораторных исследований; научить маму и пациента правилам сбора мочи, кала; обеспечить посудой для сбора мочи и кала; контролировать сбор мочи и кала;)  **6.**Оказание помощи в проведении гигиенических мероприятий(провести беседу с пациентом и/или родителями о необходимости соблюдения личной гигиены; рекомендовать родителям принести зубную пасту, расческу, чистое сменное белье; контролировать и оказывать помощь ребенку при проведении гигиенических мероприятий ).  **7.**Обеспечивать организацию и контроль над соблюдением диеты (проведение беседы с пациентом и родителями об особенностях питания, о необходимости соблюдения диеты;( Коррекция питания. Диета № 5. Прием пиши дробный 5-6 раз и регулярный. Из рациона исключаются: острые, соленые, маринованные, конченые, жареные продукты; крепкие бульоны, газированные напитки, кофе, какао, шоколад; тугоплавкие жиры; свинина и баранина. Необходимо также ограничить продукты. усиливающие процессы гниения и брожения в кишечнике: цельное коровье молоко, сдобное тесто, консервы. Рекомендуется употребление овощей, фруктов и продуктов, богатых пищевыми волокнами: курага, клубника, малина, овсяные хлопья, пшеничные отруби.) рекомендовать родителям приносить для питья: минеральные воды)  ЗАДАЧА № 2  **1.** Обеспечить ЛОР (провести беседу с пациентом/родителями о заболевании и профилактике осложнений; обеспечить соблюдение полупостельного режима в течение 2-3 нед. Затем, при благоприятном течении заболевания, постепенное расширение режима.)  **2.**Создание комфортных условий в палате и организацию досуга (рекомендовать родителям принести любимые книжки, игрушки и тд.)  **3.**Оказание помощи в проведении гигиенических мероприятий(провести беседу с пациентом и родителями о необходимости соблюдения личной гигиены; рекомендовать родителям принести зубную пасту, расческу, чистое сменное белье; контролировать регулярность смены постельного белья;)  **4.**Выполнять назначения врача (Информировать пациента о медикаментозном лечении язвенной болезни (лекарственных препаратах, дозах, правилах их приема, побочных эффектах, переносимости).Обучает больных правильному приёму лекарственных препаратов. Подготавливать пациента к исследованиям (УЗИ желудка, ФГС). Подготавливать пациента к лабораторным исследованиям. Проводить беседу с больными и их родственниками о необходимости систематического приёма лекарственных средств. Обеспечить выполнение программы ЛФК. Научить маму и пациента правилам сбора мочи, кала; обеспечить посудой для сбора мочи и кала; контролировать сбор мочи и кала; перед каждым инструментальным исследованием провести психологическую подготовку ребенка и родителей объяснить цели и ход проведения исследования, научить ребенка правилам поведения, сопроводить на исследование)  **5.** Оказывает доврачебную помощь при осложнениях язвенной болезни.  (Оказывать помощь при рвоте (повернуть голову набок, предоставить почкообразный тазик и полотенце)).  **6.** Контроль состояния пациента (контроль аппетита, сна; выявление жалоб; Контроль АД, ЧДД, пульс. Контролировать массу тела пациента.Контроль физиологических отправлений (Рекомендует при запорах употребление не менее 1,5 л жидкости в сутки, включать в пищевой рацион продукты, вызывающие послабляющий эффект и входящие в диету № 1.)при ухудшении общего состояния срочно сообщить лечащему или дежурному врачу)  **7.** Осуществлять контроль за пищевыми/питьевыми передачами пациенту родственниками и близкими.  **8.**Обеспечивать организацию и контроль над соблюдением диеты (проведение беседы с пациентом и родителями об особенностях питания, о необходимости соблюдения диеты; (диета №1 – питание дробное, 4 – 5 раз в день, с исключением жареных, жирных, солёных, острых блюд. В течение первых 4 – 5 дней пища механически и химически щадящая, затем диета с достаточным содержанием белка. Предпочтение отдаётся вареным блюдам.)  ЗАДАЧА № 3  **1.**Обеспечить ЛОР(провести беседу с пациентом и родителями о заболевании и профилактике осложнений;)  **2.**Выполнять назначения врача (организацию режима с адекватной физической нагрузкой; организацию лечебного питания - диета № 9;( исключение легкоусвояемых углеводов и тугоплавких жиров, ограничение животных жиров; прием пиши дробный три основных приема и три дополнительных: второй завтрак, полдник. второй ужин; часы приема и объем пиши должны быть четко фиксированы. Для расчета используется система «хлебных единиц». 1 ХЕ - это количество продукта, в котором содержится 12 г углеводов.) проведение заместительной инсулинотерапии;  прием лекарственных препаратов для профилактики развития осложнений (витаминные, липотропные и др.); транспортировку или сопровождение ребенка на консультации к специалистам или на обследования. контроль над соблюдением режима и диеты; подготовка к проведению лечебно-диагностических процедур).  **3.** Создание комфортных условий в палате и организацию досуга (рекомендовать родителям принести любимые книжки, игрушки и тд.)  **4.** Обеспечить строгий контроль сан – противоэпид. режим (контролировать проведение влажной уборки и регулярного проветривания; контролировать регулярность смены постельного белья; контролировать соблюдение тишины в палате).  **5.** Контроль состояния пациента (динамические наблюдения за реакцией ребенка на лечение: самочувствие, жалобы, аппетит, сон, состояние кожи и слизистых, диурез, температура тела; наблюдение за реакцией ребенка и его родителей на болезнь: проведение бесед о заболевании, причинах развития, течении, особенностях лечения, осложнениях и профилактике; оказание постоянной психологической поддержки ребенку и родителям; постоянный контроль уровня сахара в крови с помощью глюкометра.)  **6.** Осуществлять контроль за пищевыми/питьевыми передачами пациенту родственниками и близкими.  ЗАДАЧА № 4  **1.** Обеспечить ЛОР (провести беседу с пациентом и родителями о заболевании и профилактике осложнений; Обеспечить физический и психический покой пациенту)  **2.** Обеспечить строгий контроль сан – противоэпид. режим (контролировать проведение влажной уборки и регулярного проветривания; контролировать регулярность смены постельного белья; контролировать соблюдение тишины в палате).  **3.** Выполнять назначения врача (организацию лечебного питания;( Обеспечить дробное, легкоусвояемое, богатое витаминами питание. включить в рацион продукты с высоким содержанием йода), информировать пациента о медикаментозном лечении (лекарственных препаратах, дозах, правилах их приема, побочных эффектах, переносимости).Обучает больных правильному приёму лекарственных препаратов.Обеспечить подготовку пациента к дополнительным методам исследования биохимический анализ крови, тест на накопление щитовидной железой радиоактивного йода, сцинтиграфия. УЗИ. Проводить беседу с больными и их родственниками о необходимости систематического приёма лекарственных средств - перед каждым инструментальным исследованием провести психологическую подготовку ребенка/родителей объяснить цели и ход проведения исследования, научить ребенка правилам поведения, сопроводить на исследование)  **4.** Контролировать состояние пациента (соблюдение режима и диеты; массу тела; частоту и ритм пульса; артериальное давление; температуру тела; состояние кожных покровов; прием лекарственных препаратов, назначенных врачом.)  **5.** Оказание помощи в проведении гигиенических мероприятий (провести беседу с пациентом и родителями о необходимости соблюдения личной гигиены; рекомендовать родителям принести зубную пасту, расческу, чистое сменное белье; контролировать регулярность смены постельного белья;)  **6.** Оказание доврачебной помощи при тиреотоксическом кризе.  **ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**   1. - Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования. 2. - Уточнить согласие пациента на процедуру. 3. - вымыть (гигиенический уровень), осушить руки и надеть перчатки; 4. - попросить пациента лечь (сесть), освободить руку от одежды и уложить ее в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик); 5. - на обнаженное плечо пациента наложить манжету на 2 – 3 сантиметра выше локтевого сгиба; 6. - вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плечевой артерии); 7. - проверить положение стрелки манометра относительно «0» шкалы и другой рукой закрыть вентиль «груши», повернув его вправо; - этой же рукой нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии и на 20-30 мм. рт. ст. выше предполагаемого АД; 8. - выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм. рт. ст. в 1 секунду, повернув вентиль влево; 9. - отметить цифру появления первого удара пульса на шкале манометра соответствующую систолическому давлению; 10. - продолжая выпускать воздух из манжеты отметить полное исчезновение пульсовой волны, что на шкале манометра соответствует диастолическому давлению; 11. - выпустить весь воздух из манжетки и повторить всю процедуру через 2 минуты; 12. - сообщить пациенту полученные результаты измерения; 13. - протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной спиртом и опустить её в контейнер; 14. - снять перчатки и опустить их в контейнер; 15. - вымыть (гигиенический уровень) и осушить руки; 16. - полученные данные округлить и записать в виде дроби в медицинскую документацию. 17. Внимание: 18. - Во время первого измерения необходимо измерить артериальное давление на обеих руках. 19. - Повторные измерения проводятся с интервалом не менее 2-х минут. 20. - При выявлении устойчивой значительной асимметрии давления на руках (более 10 мм рт. ст. для систолического и 5 мм рт. ст. для диастолического), все последующие измерения проводятся на руке с более высокими цифрами. 21. - Измерение давления желательно проводить, на «нерабочей» руке. 22. - Давления можно измерять на бедре у пациентов молодого возраста, при отсутствии верхних конечностей специальной манжетой. 23. - Для детей до 18 лет манжета тонометра должна соответствовать возрасту. 24. - Не следует измерять давление на руке на стороне произведенной мастэктомии, парализованной руке, и руке где стоит игла для внутривенного вливания.   **ПОСТАНОВКА ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ**   1. предварительно объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры, сроки получения результата исследования и получить информированное согласие на ее проведение. 2. В кружку Эсмарха наливают 1,5 - 2,0 л воды комнатной температуры 18 - 22 "с, выпускают воздух из системы, накладывают зажим. Кружку вешают на штатив на высоте 1,0-1,5 м над кушеткой. 3. Надевают наконечник на свободный конец резиновой трубки, смазывают его вазелином. 4. На кушетку стелят клеенку. 5. Пациенту предлагают лечь на левый бок, просят согнуть ноги в коленях и тазобедренных суставах. 6. Надевают перчатки, раздвигают левой рукой ягодицы, осматривают 7. анальное отверстие и осторожно вводят наконечник в прямую кишку легкими вращательными движениями на глубину 3 - 4 см в направлении к пупку, а затем до 8 - 10 см параллельно копчику. 8. Снимают зажим на резиновой трубке и медленно вливают в просвет прямой кишки 1-2 л воды. 9. Чтобы в кишечник не попал воздух, необходимо оставить на дне кружки небольшое количество воды. 10. Перед извлечением наконечника на трубку накладывают зажим. 11. Вращательными движениями осторожно извлекают наконечник в обратной последовательности (сначала параллельно копчику, а затем от пупка). 12. Пациенту рекомендуют задержать воду на 10 - 15 мин. Для этого ему предлагают лечь на спину и глубоко дышать. 13. Использованные наконечники замачивают в 3% растворе хлорамина на 1 ч, затем по ОСТ 42-21-2-85 проводят предстерилизационную очистку, стерилизацию.   **ПОСТАНОВКА ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ**   1. предварительно объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры, сроки получения результата исследования и получить информированное согласие на ее проведение. 2. Под пациента подстилают клеенку и пеленку. 3. Укладывают пациента на левый бок с согнутыми в коленях и подтянутыми к животу ногами. Если пациент не может повернуться на бок, то он остается лежать на спине, ноги согнуты в коленях и разведены. 4. Смазывают закругленный конец газоотводной трубки вазелином. 5. Надев резиновые перчатки, раздвигают левой рукой ягодицы, а правой, взяв трубку марлевой салфеткой, вводят ее вращательными движениями, соблюдая все изгибы прямой кишки, на глубину 20 - 25 см. Наружный конец резиновой трубки - удлинителя опускают в судно с водой, поставленное на постели или, еще лучше, у постели пациента на табурет. 6. Через 1,0 - 1,5 ч трубку следует извлечь, даже если не наступило облегчение, во избежание образования пролежней на стенке прямой кишки 7. После извлечения газоотводной трубки пациента следует подмыть. В случае покраснения анального отверстия его смазывают подсушивающей мазью, например цинковой. 8. Систему после использования сразу же замачивают в 3 % растворе хлорамина, далее обрабатывают по ОСТ 42-21-2-85. |
| 05.06 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в онкогематологии. | ЗАДАЧА №1  **1.**Обеспечить лечебно-охранительный режим. **2.**Конролировать двигательную активность пациента , оказывать помощь ему при передвижении ,так как у него слабость и потеря сознания. **3.** Рекомендовать родителям принести любимые книжки или вещи. **4.**Обеспечить сан-противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание. **5.** Обеспечить доступ свежего воздуха путём проветривания. **6.** Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов, в случае рано обязательно обработать). **7.**Обеспечить контроль диеты (№11). **8.** Провести беседу с родственниками пациента о характере передач. Рекомендовать принимать пищу маленькими порциями, но часто (дробное питание). **9.**Запрещено взятие анализа крови из пальца и внутримышечные инъекции. **10.**Выполнять назначение врача(медикаментозная терапия). **11.** Оказывать помощь ребенку в выполнении мероприятий по личной гигиене. **12.** Провести беседу с родителями и с ребенком о его заболевании, предупреждении возможных осложнений и профилактике обострений. Обучить правилам приёма лекарственных препаратов . **13.** Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  ЗАДАЧА №2.  **1.**Обеспечить лечебно-охранительный режим. **2.**Контролировать двигательную активность пациента . **3.**Рекомендовать родителям принести любимые книжки или вещи(обеспечить досуг ребёнка). **4.** Обеспечить сан-противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание. **5.** Обеспечить доступ свежего воздуха путём проветривания. **6.** Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов, в случае рано обязательно обработать). **7.** Оказывать помощь ребенку в выполнении мероприятий по личной гигиене. **8.** Следить за кожными покровами. Обязательная обработка ранок, остановка кровотечения. **9.** При неосложненном кровоизлиянии ребенку необходим полный покой, холод, иммобилизация больного сустава гипсовой лонгетой, в дальнейшем – УВЧ, электрофорез, ЛФК, легкий массаж по назначению врача. **10.**Обеспечить строгий постельный режим. **11.**Выполнять назначение врача (медикаментозная терапия :введение глобулина). **12.** Обеспечение покоя локтевому суставу. (После дообследования при отсутствии серьёзных внутрисуставных повреждений — пункция сустава в асептических условиях, удаление крови, давящая повязка на коленный сустав в виде кольца, задняя гипсовая лонгета на 2—3 недели. После этого назначают лечебную гимнастику и физиотерапию. При наличии в суставе свободных костно-хрящевых фрагментов, серьёзном повреждении связочного аппарата, разрыве менисков показана артроскопия.) **13.** Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения. **14.** Контроль за соблюдением диеты по назначению врача (рекомендуется диета, обогащенная витаминами А, В, С, D, солями кальция и фосфора.) **15.** Провести беседу с родителями и с ребенком о его заболевании, предупреждении возможных осложнений и профилактике обострений. Обучить правилам приёма лекарственных препаратов. Сказать, что ребёнку необходимо избегать травм  ЗАДАЧА №3.  **1.**Обеспечить лечебно-охранительный режим. **2.**Контролировать двигательную активность пациента. **3.** Обеспечить сан-противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание. **4.** Обеспечить доступ свежего воздуха путём проветривания. **5.**Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов, в случае рано обязательно обработать). **6.** Оказывать помощь ребенку в выполнении мероприятий по личной гигиене. **7.** Обеспечить полноценное, калорийное питание. Больной должен употреблять: больше свежих фруктов, овощей, продукты богатые витаминами С, В1 И Р, ограничивать жиры и белки, исключать углеводы и сладкое. **8.**Обязательно оказать помощь при рвоте и судорогах!!! **9.**Придать удобное положение в постели для облегчения болей. **10.** Провести беседу с родителями и с ребенком о его заболевании, предупреждении возможных осложнений и профилактике обострений. Обучить правилам приёма лекарственных препаратов. Сказать ,что ребёнку необходимо избегать травм . **11.**Обеспечить проведение химиотерапии. **12.** Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения. **13.**Выполнять назначение врача(медикаментозная терапия: иммунотерапия , терапию с использованием гемопоэтических клеток, лучевая терапия).  ЗАДАЧА №4.  **1.**Обеспечить лечебно-охранительный режим. **2.**Контролировать двигательную активность пациента. **3.** Обеспечить сан-противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание. **4.** Обеспечить доступ свежего воздуха путём проветривания. **5.**Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов, в случае рано обязательно обработать). **6.**Обеспечить контроль диеты. Питание должно быть разнообразным и полноценным. **7.** Провести беседу с родителями и с ребенком о его заболевании, предупреждении возможных осложнений и профилактике обострений. Обучить правилам приёма лекарственных препаратов. Сказать ,что ребёнку необходимо избегать травм . **8.** Следить за кожными покровами. Обязательная обработка ранок, остановка кровотечения. **9.** Осуществлять уход за деснами и полостью рта (полоскать рот раствором питьевой соды с йодом). **10.**Оказать помощь при носовых кровотечениях!!! **11.**Менять положение в постели во избежание застойных явлений. **12.** Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения. **13.**Выполнять назначение врача(медикаментозная терапия).  **ВНУТРИВЕННОЕ СТРУЙНОЕ ВВЕДЕНИЕ**  **ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ**  1. Вымыть руки теплой водой с мылом  2. Надеть перчатки и обработать их шариком со спиртом  3. Набрать лекарственное средство в шприц непосредственно из ампулы или через иглу, предварительно обработать ампулу шариком со спиртом.  4. Выпустить воздух из шприца  5. Положить шприц с лекарственным средством в стерильный лоток накрытый стерильной салфеткой  6. Взять 3 стерильных шарика (2 смоченных в спирте,1-сухой) и стерильную салфетку  7. Выпрямить руку пациента  8. Подложить клеенчатый валик под локтевой сгиб пациента  9. Наложить выше локтевого сгиба на 3-4 см жгут, концами вверх  10. Убедится, что пульс на лучевой артерии хорошо определяется  11. Попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак  12. Определить пальпаторно пунктируемую вену  13. Обработать область локтевого сгиба размером 10\*10см стерильным спиртовым шариком в одном направлений  14. Вторым стерильным спиртовым шариком обработать область пунктируемой вены в том же направлений  15. Снять сухим шариком излишек спирта  16. Взять шприц и убедится, что в нем нет пузырьков воздуха  17. Зафиксировать пальцами левой руки пунктируемую вену ниже обработанной области, не касаясь обработанной поверхности  18. Пропунктировать вену одним из способов (одномоментно или поэтапно)  19. Потянуть на себя поршень шприца, увидев появление крови, поймете, что вы попали в вену  20. Развязать свободной рукой жгут и попросить пациента разжать кулак.  21.медленно, левой рукой, оставив в шприце 0,5 мл раствора  22. Извлечь иглу после введения лекарства быстрым движением  23. Прижать место пункции сухим стерильным шариком  24. Согнуть руку пациента в локтевом сгибе на 3-5 минут  25 Использованные шприц, иглу, шарики, перчатки выбросить в коробку безопасной.  **ПОДГОТОВКА МАТЕРИАЛА К СТЕРИЛИЗАЦИИ**  1.Вымыть инструментарий в емкости с дезинфицирующим раствором  2.Замачивание инструментов в дезинфицирующем растворе на время, предусмотренное инструкцией.  3. Промывание под проточной водой до 10 мин.  4.Контроль проведения предстерилизационной обработки  5.Упаковка  **ДЕЗИНФЕКЦИЯ И УТИЛИЗАЦИЯ ОДНОРАЗОВОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ**  1. Подготовить необходимое оснащение.  2. После использования, одноразовый медицинский инструментарий полностью погрузить в раствор дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ.  2.1. Выдержать в соответствии с экспозицией согласно нормативной документации и инструкции дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ.  2.2. Уложить в пакет или контейнер однократного применения с цветовой маркировкой, соответствующей классу медицинских отходов Б или В.  3. Емкость (пакет, контейнер) после заполнения на 3/4 объема упаковывают, маркируют и хранят в помещении для временного хранения медицинских отходов до окончания времени рабочей смены с целью последующего транспортирования к месту уничтожения или утилизации. |
| 06.06 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в кардионефрологии. | ЗАДАЧА №1  **1.**Обеспечить лечебно-охранительный режим.  **2.**Конролировать двигательную активность пациента , оказывать помощь ему при передвижении(можно использовать каталку).  **3.** Рекомендовать родителям принести любимые книжки или вещи.  **4.**Обеспечить сан -противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание.  **5.** Обеспечить доступ свежего воздуха путём проветривания.  **6**. Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов, в случае рано обязательно обработать).  **7.** Поддержание антитравматического режима.  **8.** Контроль за соблюдением диеты по назначению врача №10 (. Диета больных должна быть полноценной, обогащѐнной витаминами и калием. В остром периоде заболевания рекомендуется ограничить количество соли и жидкости, исключить экстрактивные вещества).  **9.** Провести беседу с родителями и с ребенком о его заболевании, предупреждении возможных осложнений и профилактике обострений. Обучить правилам приёма лекарственных препаратов .  **10.** Применить методы физического охлаждения (легкая одежда, водочно-уксусное обтирание, холодный компресс на лоб или область крупных сосудов, обильное питье, если не помогло дать внутрь парацетамол 10-15 мг/кг.  **11.** Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **12.** Оказывать помощь ребенку в выполнении мероприятий по личной гигиене.  **13.**Выполнять назначения врача(медикаментозная терапия).  ЗАДАЧА № 2  **1.**Обеспечить лечебно-охранительный режим.  **2.**Конролировать двигательную активность пациента , оказывать помощь ему при передвижении(можно использовать каталку).  **3.** Рекомендовать родителям принести любимые книжки или вещи.  **4.**Создание правильного режима дня с максимальным пребыванием на свежем воздухе.  **5.**Рекомендовать оздоровляться в санаториях.  **6.**Обеспечить сан-противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание.  **7.** Обеспечить доступ свежего воздуха путём проветривания.  **8.** Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов, в случае рано обязательно обработать).  **9.** Контроль за соблюдением диеты по назначению врача №10 (. Диета больных должна быть полноценной, обогащѐнной витаминами и калием. В остром периоде заболевания рекомендуется ограничить количество соли и жидкости, исключить экстрактивные вещества).  **10.** Провести беседу с родителями и с ребенком о его заболевании, предупреждении возможных осложнений и профилактике обострений. Обучить правилам приёма лекарственных препаратов .  **11.** Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **12.** Оказывать помощь ребенку в выполнении мероприятий по личной гигиене.  **13.**Выполнять назначения врача(медикаментозная терапия).  ЗАДАЧА № 3  **1.**Обеспечить лечебно-охранительный режим. **2.**Конролировать двигательную активность пациента , оказывать помощь ему при передвижении(можно использовать каталку).  **3.** Рекомендовать родителям принести любимые книжки или вещи.  **4.**Создание правильного режима дня с максимальным пребыванием на свежем воздухе.  **5.**Рекомендовать оздоровляться в санаториях.  **6.**Обеспечить сан-противоэпид.режим(поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание.  **7.** Обеспечить доступ свежего воздуха путём проветривания.  **8.** Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов, в случае рано обязательно обработать).  **9.** Контроль за соблюдением диеты по назначению врача №10 (. Диета больных должна быть полноценной, обогащѐнной витаминами и калием. В остром периоде заболевания рекомендуется ограничить количество соли и жидкости, исключить экстрактивные вещества).  **10.** Провести беседу с родителями и с ребенком о его заболевании, предупреждении возможных осложнений и профилактике обострений. Обучить правилам приёма лекарственных препаратов .  **11.** Контроль своевременного взятия анализов для лабораторных исследований, подготовка к проведению обследований. Для контроля лечения.  **12.** Оказывать помощь ребенку в выполнении мероприятий по личной гигиене.  **13**.Выполнять назначения врача (медикаментозная терапия).  **ПОСТАНОВКА СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА**  1.Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру постановки компресса.  2. Предложить или помочь пациенту занять удобное положение. Выбрать положения зависит от состояния пациента и места наложения компресса.  3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  4. Приготовить салфетку, сложенную в 8 слоев (размер салфетки должен быть на 2 см меньше размера компрессной бумаги).  5. Подготовить компрессную бумагу по периметру на 2 см больше салфетки. Приготовить кусок ваты на 2 см больше чем компрессная бумага. Приготовить бинт.  6. Смочить салфетку 450раствором спирта этилового.  7. Смочить марлевую салфетку в спиртовом растворе хорошо отжать ее, приложить к участку тела пациента – действующий слой.  8. Поверх салфетки положить компрессную бумагу – изолирующий слой.  9. Поверх бумаги наложить слой ваты – это согревающий слой  10.Закрепить компресс бинтом так, чтобы он плотно прилегал к телу, но не стеснял движений.  11. Напомнить пациенту, что компресс поставлен на 6-8 часов  12. Вымыть руки  13. Снять компресс через положенное время  14. Вытереть кожу и наложить сухую повязку  14. Вытереть кожу и наложить сухую повязку.  15. Вымыть руки.  16. Сделать соответствующую запись о выполненной услуге в медицинской документации.  **РАЗВЕДЕНИЕ И ВВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ**  **1.**Объяснить маме цель и ход прове­дения процедуры.  **2.**Подготовить оснащение.  **3.**Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки.  **4.**Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности).  **5.**Определить необходимое количест­во растворителя для антибиотика.  **6.**Определить количество готового раствора, необходимое ввести ребенку.  **7.**Вскрыть упаковку, собрать шприц, надеть иглу и поместить на стериль­ный столик.  **8.**Ватным шариком со спиртом обра­ботать алюминиевую крышку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и опять обработать.  **9.**Обработать шейку ампулы с раство­рителем спиртом, вскрыть ампулу и набрать рассчитанное количество в шприц. Проколоть иглой резиновую пробку флакона и ввести растворитель во флакон с антибиотиком. Встряхнуть флакон.  **10.**Надеть иглу с флаконом на шприц и подняв флакон вверх дном - набрать в шприц необходимое количество раствора.  **11.**Снять флакон вместе с иглой с подигольного конуса, надеть и закрепить на шприце иглу для инъекции не снимая с нее колпачок .  **12.**Подняв шприц иглой вверх, вы­пустить 1-2 капли раствора в колпачок иглы и положить шприц внутрь стерильного столика.  **13.**Обработать верхне-наружный квад­рат ягодицы 70% этиловым спиртом и держа шпиц под углом 900 в/м ввести антибиотик.  **14.**Извлечь иглу, обработать место инъекции шариком (оставленным в руке) и сбросить шарик и шприц в контейнер для утилизации.  **15.**Снять перчатки, сбросить их в контейнер, вымыть и осушить руки.  **ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА МОЧИ**  Желтый цвет мочи – норма  Мутная моча: при воспалениях органов мочевыделительной системы;  при дисметаболической нефропатии; при наличии лимфостаза в почках.  Относительная плотность – норма  Кислотность – норма  Белок – выше нормы, протеинурия отмечается: при воспалительных или инфекционно-аллергических заболеваниях почек (гломерулонефрите, нефротическом синдроме); при заболеваниях, которые сопровождаются лихорадочными состояниями.  Глюкоза - норма  **Микроскопия осадка:**  Эпителий – ***Плоский или переходный эпителий*** в большом количестве обнаруживается при воспалении уретры, мочевого пузыря и мочеточников, дисметаболической нефропатии, застое мочи. ***Наличие почечного эпителия*** при микроскопии осадка свидетельствует о патологии почек.  Лейкоциты – выше нормы, повышение лейкоцитов в моче возникает при острых и хронических заболеваниях органов мочевыделительного тракта.  Эритроциты – Отсутствие или наличие единичных эритроцитов (не более трех элементов) - нет отклонений.  Цилиндры – Цилиндрурия развивается при различных воспалительных заболеваниях почек.  Бактерии – выше нормы, инфекционно-воспалительные заболевания мочевыделительной системы или наружных половых органов, несоблюдении гигиенических норм.  Соли – норма |
| 06.06 | Зачет по учебной практике. |  |

**Манипуляционный лист**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень манипуляций | Результат освоения | Роспись преподавателя |
| 1 | Сбор сведений о больном ребёнке. | освоено |  |
| 2 | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | освоено |  |
| 3 | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | освоено |  |
| 4 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | освоено |  |
| 5 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | освоено |  |
| 6 | Введение капель в глаза, нос, уши, | освоено |  |
| 7 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | освоено |  |
| 8 | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | освоено |  |
| 9 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | освоено |  |
| 10 | Подготовка материала к стерилизации | освоено |  |
| 11 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | освоено |  |
| 12 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима | освоено |  |
| 13 | Антропометрия | освоено |  |
| 14 | Проведение контрольного взвешивания | освоено |  |
| 15 | Пеленание | освоено |  |
| 16 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку | освоено |  |
| 17 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | освоено |  |
| 18 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. | освоено |  |
| 19 | Заполнение медицинской документации | освоено |  |
| 20 | Проведение проветривания и кварцевания | освоено |  |
| 21 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | освоено |  |
| 22 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | освоено |  |
| 23 | Проведение ингаляций | освоено |  |
| 24 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки | освоено |  |
| 25 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | освоено |  |
| 26 | Разведение и введение антибиотиков | освоено |  |
| 27 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. | освоено |  |
| 28 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | освоено |  |
| 29 | Промывание желудка | освоено |  |
| 30 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | освоено |  |
| 31 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | освоено |  |
| 32 | Наложение горчичников детям разного возраста | освоено |  |
| 33 | Проведение фракционного желудочного зондирования | освоено |  |
| 34 | Проведение фракционного дуоденального зондирования | освоено |  |
| 35 | Физическое охлаждение при гипертермии. | освоено |  |
| 36 | Оценка клинических анализов крови и мочи | освоено |  |

# Текстовой отчет

Самооценка по результатам учебной практики

При прохождении учебной практики мною самостоятельно были проведены:

Введение капель в глаза, нос, уши. Антропометрия. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. Проведение проветривания и кварцевания. Применение мази, присыпки, постановка компресса.

Я хорошо овладел (ла) умениями Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления

Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. Введение капель в глаза, нос, уши. Антропометрия. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. Пеленание. Проведение контрольного взвешивания

Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. Проведение проветривания и кварцевания. Проведение ингаляций Применение мази, присыпки, постановка компресса. Наложение горчичников детям разного возраста. Физическое охлаждение при гипертермии. Оценка клинических анализов крови и мочи

Особенно понравилось при прохождении практики

Недостаточно освоены

Замечания и предложения по прохождению практики

Студент: Манеева Манеева Г.С.

подпись (расшифровка)