

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ДНЕВНИК

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

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и
состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больным ребенком различного возраста»

студента (ки) 2 курса 211-11 группы
специальности 34.02.01- Сестринское дело
очной формы обучения

Лакина

Полина

Станиславовна

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

Руководители практики:

Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна

Непосредственный руководитель: Ноготкова Марина Валерьевна

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

5 90

Тематический план-график производственной практики

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

Инструктаж по технике безопасности

1) Перед началом работы в отделении стационара или поликлиники необходимо переодеться. Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке), при необходимости сменная хлопчатобумажная одежда (при работе в оперблоке, блоке интенсивной терапии, в реанимационном и хирургическом отделении). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. Кроме того, украшения запрещается носить в учреждениях педиатрического профиля. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

2) Требования безопасности во время работы:

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

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

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

4. Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования – дезинфицировать их.

5. Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время хирургических операций, манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур).

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

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

8. Пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность.

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

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

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

2) Требования безопасности по окончании работы:

1. Используемые перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.

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

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

3) Требования безопасности в аварийной ситуации:

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

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

3. При попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки антисептиком.

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

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

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

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



Подпись проводившего инструктаж

Киселев

Подпись студента

Лев

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
07.06.2021	Отделение патологии детей старшего возраста (кардиоревматонейфрологическое отделение) Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна Непосредственный руководитель: Ноготкова Марина Валерьевна В первый день практики постовые медсестры познакомили нас со структурой отделения. Кардиоревматонейфрологическое отделение состоит из 56 коек, из них 15 – кардиологических, 18 – ревматологических, 23 – нефрологических. Отделение принимает пациентов из районов и городов Красноярского края, города Красноярска и детей из других регионов России. Больные принимаются на обследование и лечение от 3 до 18-ти летнего возраста. Также в отделении нас ознакомили с техникой безопасности. За этот день я выполнила: • сводила ребенка к офтальмологу, на массаж • сбор сведений о больном ребенке • оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента • составление плана сестринского ухода за больным • введение карты сестринского процесса • антропометрия (измерение длины тела, стоя) • наблюдала за промыванием желудка, желудочным и дуоденальным зондированием • постановка согревающего компресса на ухо Алгоритм измерения длины тела, стоя (дети старше года) Показания: оценка физического развития. Оснащение: вертикальный (станковый) ростомер; резиновые перчатки; ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь; бумажная салфетка одноразового применения; бумага, ручка. 1.Объяснить маме/ребенку цель исследования, получить согласие мамы. 2.Подготовить необходимое оснащение. Откинуть «скамеечку» ростомера. 3.Постелить на нижнюю площадку салфетку одноразового применения. 4.Поднять подвижную планку ростомера, предварительно сняв обувь, помочь ребёнку правильно встать на площадке ростомера:		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																					
	а)установить 4 точки касания: пятки, ягодицы, межлопаточная область, затылок; б)расположить голову так, чтобы наружный угол глаза и козелок уха располагались на одной горизонтальной линии. в)опустить подвижную планку ростомера (без надавливания) к голове ребёнка; г)определить длину тела по нижнему краю планки (по правой шкале делений). 5.Помочь ребёнку сойти с ростомера. 6.Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме. 7.Убрать салфетку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.																							
	<table><tr><td rowspan="10">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Антропометрия (измерение длины тела, стоя)</td><td>3</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном ребенке</td><td>1</td></tr><tr><td>Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td></tr><tr><td>Введение карты сестринского процесса</td><td>1</td></tr><tr><td>Промывание желудка</td><td>1</td></tr><tr><td>Проведение фракционного дуоденального зондирования</td><td>1</td></tr><tr><td>Проведение фракционного желудочного зондирования</td><td>1</td></tr><tr><td>Постановка согревающего компресса на ухо</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Антропометрия (измерение длины тела, стоя)	3	Сбор сведений о больном ребенке	1	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	1	Составление плана сестринского ухода за больным	1	Введение карты сестринского процесса	1	Промывание желудка	1	Проведение фракционного дуоденального зондирования	1	Проведение фракционного желудочного зондирования	1	Постановка согревающего компресса на ухо	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																					
	Антропометрия (измерение длины тела, стоя)		3																					
	Сбор сведений о больном ребенке		1																					
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента		1																					
	Составление плана сестринского ухода за больным		1																					
	Введение карты сестринского процесса		1																					
	Промывание желудка		1																					
	Проведение фракционного дуоденального зондирования		1																					
	Проведение фракционного желудочного зондирования		1																					
	Постановка согревающего компресса на ухо	1																						

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
08.06.2021	Непосредственный руководитель: Ноготкова Марина Валерьевна На второй день практики я выполнила: • сводила ребенка на установку прибора на холтеровское мониторирование • проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки • сбор сведений о больном ребенке • оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента • составление плана сестринского ухода за больным • введение карты сестринского процесса • подготовка материала к стерилизации • проведение проветривания и кварцевания • наблюдала за подачей кислорода через маску и носовой катетер Алгоритм постановки лекарственной клизмы Цель: ввести лекарственный препарат через прямую кишку и обеспечить его всасывание. 1.Объяснить маме цель и ход процедуры, получить согласие. 2.Подготовить: • резиновые перчатки, фартук • клеёнка, пелёнка • резиновый баллончик (№1-2) • ёмкость с лекарственным препаратом в изотоническом растворе • вазелиновое масло • полотенце(пелёнка) • газоотводная трубка • марлевая салфетка Постелить клеёнку, накрыть пелёнкой. Выложить полотенце(пелёнку) для подсушивания ребёнка после процедуры. 3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. 4.Подогреть лекарственный препарат до 37-38°C и набрать в резиновый баллончик. 5.Смазать конец газоотводной трубки стерильным вазелиновым маслом методом полива. 6.Уложить ребёнка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу.		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																											
	7.Пережав свободный конец газоотводной трубки, ввести её осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть её в прямую кишку на 2/3 её длины, направляя, в начале, к пупку, а затем, параллельно копчику. 8.Расположив резиновый баллон наконечников вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки до появления воды. Не разжимая баллончик, присоединить его к газоотводной трубке. 9.Медленно нажимая на баллон снизу, ввести лекарственный раствор, и не разжимая его отсоединить от газоотводной трубки, предварительно пережав её свободный конец. 10.Баллон сбросить в отходы класса «Б». Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив её через салфетку (газоотводную трубку и салфетку сбросить в отходы класса «Б»). 11.Левой рукой сжать ягодицы ребёнка на 10 минут. Уложить ребёнка на живот. 12.Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом. Одеть ребёнка, уложить в постель, проследить, чтобы ребёнок находился в горизонтальном положении в течении 30 минут после проведения процедуры. 13.Снять фартук, перчатки и сбросить в отходы класса «Б». Вымыть и осушить руки. 14.Сделать запись о проведённой процедуре.																													
	<table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Сбор сведений о больном ребенке</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Введение карты сестринского процесса</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Подготовка материала к стерилизации</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td>Проведение проветривания и кварцевания</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Подача кислорода через маску и носовой катетер</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки	2		Сбор сведений о больном ребенке	1		Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	1		Составление плана сестринского ухода за больным	1		Введение карты сестринского процесса	1		Подготовка материала к стерилизации	4		Проведение проветривания и кварцевания	3		Подача кислорода через маску и носовой катетер	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																												
	Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки	2																												
	Сбор сведений о больном ребенке	1																												
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	1																												
	Составление плана сестринского ухода за больным	1																												
	Введение карты сестринского процесса	1																												
	Подготовка материала к стерилизации	4																												
	Проведение проветривания и кварцевания	3																												
	Подача кислорода через маску и носовой катетер	1																												

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись													
09.06.2021	Непосредственный руководитель: Ноготкова Марина Валерьевна На третий день производственной практики я выполнила: • сводила ребенка в лабораторию для взятия капиллярной крови • подсчет дыхания, пульса и измерение АД • проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария • выписка направлений на консультации специалистов • дезинфекция и утилизация одноразового инструментария • обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима • также опрашивала пациента для стационарной карты Алгоритм подсчета дыхательных движений Показания: контроль за функциональным состоянием ребенка. 1.Предупредить ребенка до проведения измерения (пациент должен спокойно посидеть или полежать). Психологически подготовить пациента к манипуляции, преднамеренно предупредив его, что будут определяться свойства пульса. Получить согласие. 2.Провести гигиеническую обработку рук. 3.Попросить пациента принять удобное положение и не разговаривать. 4.Взять часы или секундомер. 5.Положить пальцы правой руки на область лучезапястного сустава пациента, имитируя подсчет частоты пульса. 6.Подсчитать частоту дыхательных движений грудной клетки за минуту. Обратить внимание на глубину и ритмичность дыхания. 7.Сообщить пациенту результаты исследования «пульса». 8.Провести гигиеническую обработку рук. 9.Зарегистрировать частоту дыханий за минуту в температурном листе. <table><tr><td rowspan="6">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Подсчет дыхания, пульса и измерение АД</td><td>5</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария</td><td>1</td></tr><tr><td>Выписка направлений на консультации специалистов</td><td>3</td></tr><tr><td>Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария</td><td>1</td></tr><tr><td>Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима</td><td>3</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Подсчет дыхания, пульса и измерение АД	5	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	1	Выписка направлений на консультации специалистов	3	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	1	Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима	3		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество													
	Подсчет дыхания, пульса и измерение АД		5													
	Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария		1													
	Выписка направлений на консультации специалистов		3													
	Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария		1													
	Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима	3														

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись													
10.06.2021	Непосредственный руководитель: Ноготкова Марина Валерьевна На 4 день практики я выполнила следующие манипуляции, такие как: • осуществление парентерального введения лекарственных препаратов • проведение ингаляций • забор крови на биохимическое исследование • физическое охлаждение при гипертермии • сопровождала ребенка на УЗИ, на холтеровское мониторирование, к офтальмологу • также опрашивала пациента для стационарной карты • мытье рук, надевание и снятие перчаток Алгоритм физического охлаждения с помощью обтирания Оснащение: этиловый спирт 70°; вода 12-14°; ватные шарики; почкообразный лоток; часы. Обязательное условие: при проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через 20-30 мин. и проводить коррекцию мероприятий с учетом повторной термометрии. 1.Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2.Вымыть и осушить руки. 3.В почкообразном лотке развести спирт с водой в соотношении 1:1. 4.Раздеть ребенка. Осмотреть кожные покровы. 5.Ватным тампоном, смоченным в 40% спирте, протереть участки, где крупные сосуды проходят близко к поверхности кожи: височную область, область сонных артерий, подмышечные впадины, локтевые, подколенные сгибы, паховые области. Сбросить тампон в отходы класса Б. 6.Повторять протирание складок каждые 10-15 минут. 7.Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка. 8.Провести коррекцию мероприятий с учетом данных термометрии. <table><tr><td rowspan="6">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов</td><td>2</td></tr><tr><td>Проведение ингаляций</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование</td><td>3</td></tr><tr><td>Физическое охлаждение при гипертермии</td><td>2</td></tr><tr><td>Мытье рук, надевание и снятие перчаток</td><td>5</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов	2	Проведение ингаляций	1	Забор крови на биохимическое исследование	3	Физическое охлаждение при гипертермии	2	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	5		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество													
	Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов		2													
	Проведение ингаляций		1													
	Забор крови на биохимическое исследование		3													
	Физическое охлаждение при гипертермии		2													
	Мытье рук, надевание и снятие перчаток	5														

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
11.06.2021	Непосредственный руководитель: Ноготкова Марина Валерьевна На 5 день я выполнила следующие манипуляции: • сбор сведений о больном ребенке • оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента • составление плана сестринского ухода за больным • введение карты сестринского процесса • оценка клинических анализов крови и мочи • разведение и введение антибиотиков • составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовка к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований • забор кала на копрограмму, бак.исследование, яйца глистов, скрытую кровь • сопровождала ребенка на Эхо-КТ Алгоритм забора кала на копрограмму 1. Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. 2. Обеспечить пациента лабораторной посудой. Обратит внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. 3. Провести инструктаж: • по назначению врача в течение 3 дней необходимо придерживаться специальной диеты (Шмидта или Певзнера); • без специального назначения врача пациент придерживается своей обычной диеты, но запрещаются все продуктовые передачи. Непосредственно после дефекации взять специальной лопаткой из нескольких участков 5-10 гр. кала без примесей воды и мочи и поместить в емкость. Емкость оставить в специальном ящике в санитарной комнате. 4. Проконтролировать, чтобы пациент правильно собрал кал из трех разных мест.		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																														
	5.Своевременно доставить собранный материал в клиническую лабораторию. 6.Полученные на следующий день результаты подклеить в историю болезни. <table border="1" data-bbox="164 542 1268 1469"> <thead> <tr> <th data-bbox="164 542 336 629">Итог дня:</th> <th data-bbox="336 542 1038 629">Выполненные манипуляции</th> <th data-bbox="1038 542 1268 629">Количество</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="164 629 336 674"></td> <td data-bbox="336 629 1038 674">Сбор сведений о больном ребенке</td> <td data-bbox="1038 629 1268 674">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 674 336 763"></td> <td data-bbox="336 674 1038 763">Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента</td> <td data-bbox="1038 674 1268 763">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 763 336 853"></td> <td data-bbox="336 763 1038 853">Составление плана сестринского ухода за больным</td> <td data-bbox="1038 763 1268 853">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 853 336 898"></td> <td data-bbox="336 853 1038 898">Введение карты сестринского процесса</td> <td data-bbox="1038 853 1268 898">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 898 336 987"></td> <td data-bbox="336 898 1038 987">Оценка клинических анализов крови и мочи</td> <td data-bbox="1038 898 1268 987">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 987 336 1032"></td> <td data-bbox="336 987 1038 1032">Разведение и введение антибиотиков</td> <td data-bbox="1038 987 1268 1032">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 1032 336 1245"></td> <td data-bbox="336 1032 1038 1245">Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовка к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований</td> <td data-bbox="1038 1032 1268 1245">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 1245 336 1379"></td> <td data-bbox="336 1245 1038 1379">Забор кала на копрограмму, бак.исследование, яйца глистов, скрытую кровь</td> <td data-bbox="1038 1245 1268 1379">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 1379 336 1469"></td> <td data-bbox="336 1379 1038 1469">Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований</td> <td data-bbox="1038 1379 1268 1469">2</td> </tr> </tbody> </table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Сбор сведений о больном ребенке	1		Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	1		Составление плана сестринского ухода за больным	1		Введение карты сестринского процесса	1		Оценка клинических анализов крови и мочи	2		Разведение и введение антибиотиков	2		Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовка к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований	1		Забор кала на копрограмму, бак.исследование, яйца глистов, скрытую кровь	3		Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований	2		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																															
	Сбор сведений о больном ребенке	1																															
	Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента	1																															
	Составление плана сестринского ухода за больным	1																															
	Введение карты сестринского процесса	1																															
	Оценка клинических анализов крови и мочи	2																															
	Разведение и введение антибиотиков	2																															
	Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовка к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований	1																															
	Забор кала на копрограмму, бак.исследование, яйца глистов, скрытую кровь	3																															
	Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований	2																															



Подпись общего руководителя 

Подпись непосредственного руководителя 

Подпись студента 

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1.Rp.: Omeprazoli 0,02 D.t.d. N.30 in caps. S. По 1 капсуле один раз в день утром.	2.Rp.: Tabl. Enalapрили 0,01 D.t.d. N.20 S. Внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки.
3.Rp.: Tabl. Captopрили 0,025 D.t.d. N.56 S. Принимать за час до еды, 2 раза в день.	4.Rp.: Tabl. Bisoprololi 0,05 D.t.d. N.50 S. Внутрь утром натощак по 1 таблетке.
5.Rp.: Tabl. Furazidini 0,05 D.t.d. N.30 S. По 1 таблетке 2 раза в день.	6.Rp.: Tabl. Spironolactoni 0,025 D.t.d. N.20 S. Принимать по 1 таблетке утром.
7.Rp.: Tabl. Warfarini 0,0025 D.t.d. N.100 S. Внутрь 1 раз в день.	8.Rp.: Ung. Indometacini 10%-40,0 D.S. Наносить на поражённые участки кожи утром и вечером.
9.Rp.: Sir. Ambroxolli 100 ml. D.S. Принимать внутрь по 1 чайной ложке 3 раза в день.	10.Rp.: Tabl. Furosemidi 0,04 D.t.d. N.50 S. Принимать утром натощак.
11.Rp.: Tabl. Hydrochlorothiazidi 0,025 D.t.d. N.10 S. Внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки.	12.Rp.: Tabl. Verapamili 0,04 D.t.d. N.50 S. По 1 таблетке 2 раза в день вутрь.