

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 в терапии»

студента (ки) 3 курса 311-11 группы
специальности 34.02.01 Сестринское дело
очной формы обучения

Лакина

Полина

Станиславовна

База производственной практики: КГБУЗ «Краевая клиническая больница»

Руководители практики:

Общий руководитель: Нефедова Светлана Леонидовна, заместитель главного
врача по работе с сестринским персоналом 

Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна, И.О.
старшей медицинской сестры гастроэнтерологического отделения

Методический руководитель: Овчинникова Татьяна Вениаминовна

Инструктаж по технике безопасности

1. Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться.
2. Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть, коротко отстрижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть, закрыты лейкопластырем или повязкой.
3. 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, все виды работы выполняются в перчатках;
 2. Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;
 3. Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только 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 попаданий брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризации и других лечебных процедур);
 6. Рассматривать все белье, загрязненное кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;
 7. Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах;
 8. Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасающегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции в перчатках;
 9. В рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.



Подпись проводившего инструктаж _____

Подпись студента _____

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
08.12.2021	Гастроэнтерологическое отделение Общий руководитель: Нефедова Светлана Леонидовна. Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. Первый рабочий день практики начался с ознакомления гастроэнтерологического отделения. Старшая медицинская сестра познакомила с расположением помещений в отделении, с правилами внутреннего распорядка в отделении, провела инструктаж по технике безопасности. В течение дня выполняла следующие манипуляции: • проводила гигиеническую обработку рук; • проводила термометрию, подсчет ЧСС, подсчет ЧДД, измерение артериального давления; • раздавала лекарственные препараты в обед; • проводила забор крови на биохимическое исследование; • проводила сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; • составляла план сестринского ухода за больным. Наблюдала за приемом и сдачей дежурств, работой с документацией на посту, выпиской из историй болезни. Также ознакомилась с алгоритмом помощи при анафилактическом шоке и при неотложных состояниях. Ознакомилась с документацией на посту. Алгоритм действий медицинской сестры при анафилактическом шоке. Укладка: Эпинефрин (Адреналин) раствор для инъекций 1 мг/мл, ампула 1 мл №10; Преднизолон раствор 30 мг/мл, ампула 1 мл №5 или Дексаметазон раствор для инъекции 4 мг/мл, ампула 1 мл №10; Натрия хлорид раствор для инфузий 0,9 % 10 мл №10; салфетки медицинские стерильные антисептические; жгут кровоостанавливающий, шприцы одноразовые медицинские 3-х компонентные; инфузионная система (устройство переливания растворов) однократного применения, перчатки медицинские смотровые нестерильные. 1. Прекратить введение лекарственного средства. 2. Позвать на помощь. 3. Вызвать реанимационную бригаду по телефону. 8-923-320-14-36, 6-35, 7-42. Сообщить местонахождение, отделение, номер палаты (кабинета). КODOBOE CЛOBO PEAHИMAЦИЯ		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																											
	4. Уложить пациента (ноги под углом 45 градусов) 5. Измерить АД. 6. Ввести внутримышечно в верхнюю часть бедра 0,5 мл адреналина 0,1%. 7. Обеспечить венозный доступ. 8. Ввести в/в ГКС (дексаметазон 12 мг или преднизолон 90 мг) 9. Начать инфузионную терапию (NaCl 0,9%-500 мл) 10. Контроль АД, ЧДД до прихода врача.	4																												
	<table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Забор крови на биохимическое исследование.</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.</td><td>6</td></tr><tr><td></td><td>Раздача лекарственных препаратов.</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>25</td></tr><tr><td></td><td>Сбор сведений о больном, 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>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Проведение дезинфекции инструментария.</td><td>12</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Забор крови на биохимическое исследование.	2		Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.	6		Раздача лекарственных препаратов.	10		Гигиеническая обработка рук.	25		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1		Составление плана сестринского ухода за больным.	1		Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	3		Проведение дезинфекции инструментария.	12		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																												
	Забор крови на биохимическое исследование.	2																												
	Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.	6																												
	Раздача лекарственных препаратов.	10																												
	Гигиеническая обработка рук.	25																												
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																												
	Составление плана сестринского ухода за больным.	1																												
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	3																												
	Проведение дезинфекции инструментария.	12																												

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
09.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. Во второй день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. Выполнила следующие манипуляции: • постановка п/к инъекции (премедикация); • постановка в/м инъекции (премедикация); • проводила термометрию, подсчет ЧСС, подсчет ЧДД, измерение артериального давления. Наблюдала за приемом и сдачей дежурств, работой с документацией на посту, выпиской из историй болезни, постановкой в/в капельной инъекции. Занималась сбором сведений и выявлением проблем пациента. Сопровождала на различные виды исследования и подготавливала к ним. Оказывала помощь в оформлении направлений. Алгоритм проведения внутривенно капельной инфузии. 1.Подготовить: • жгут; • инфузионную систему; • флакон с лекарственным препаратом; 2.Подготовить лоток № 1: • антисептические салфетки (5 шт.); • лейкопластырь; 3.Подготовить лоток № 2 для отходов класса «Б»; 4.Проверить срок годности инфузионной системы; 5.Проверить герметичность пакета, сдавив его с обеих сторон; 6.Открыть пакет с инфузионной системой и положить его в лоток №1; 7.Проверить название лекарственного средства; 9.Проверить срок годности препарата; 10.Визуально определить пригодность к использованию лекарственным средства (отсутствие примесей, осадка, помутнения и т.д.); 11.Обработать пробку флакона антисептической салфеткой. Утилизировать салфетку в отходы класса «Б»; 12.Закрыть зажим на системе; 13.Снять колпачок с иглы для подключения к бутылке; 14.Ввести иглу в пробку до упора; 15.Перевернуть капельницу в горизонтальное положение;		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	16. Открыть зажим, заполнить капельницу до половины; 17. Закрыть зажим, вернуть капельницу в исходное положение; 18. Открыть зажим и заполнить устройство до полного вытеснения воздуха и появления капли раствора из иглы; 19. Закрыть зажим; 20. Визуально оценить отсутствие воздуха в системе; 21. Поместить систему на штатив; 22. Объяснить пациенту необходимость предстоящей процедуры; 23. Удобно уложить пациента на кушетку; 24. Определить место постановки инфузионной системы; 25. Провести гигиеническую обработку рук согласно; 26. Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17; 27. Наложить жгут пациенту выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см; 28. Попросить пациента сжимать-разжимать пальцы кисти; 29. Обработать широкое инъекционное поле антисептической салфеткой (площадь 15x15 см); 30. Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс «Б»; 31. Обработать место инъекции антисептической салфеткой; 32. Утилизировать использованную салфетку в емкость «Отходы. Класс «Б»; 33. Зафиксировать вену большим пальцем левой рукой; 34. Попросить пациента сжать кулак пальцами кисти; 35. Ввести иглу на 1/3 длины сбоку вены, параллельно ей; 36. Проколоть вену, пока не появится ощущение пустоты; 37. Убедиться, что игла находится в вене * Появление крови в канюли иглы системы подтверждает; 38. Развязать жгут; 39. Открыть зажим на системе, отрегулировать скорость поступления капель; 40. Зафиксировать иглу лейкопластырем; 41. Закрыть место инъекции асептической салфеткой; 42. Начать введение лекарственного препарата * Наблюдать за состоянием и самочувствием пациента; 44. Снять и утилизировать перчатки согласно РИ 32.16; 45. Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20; 46. Надеть чистые нестерильные перчатки согласно РИ 32.17; 47. Закрыть зажим на системе; 48. Извлечь иглу из вены, прижав место инъекции антисептической салфеткой;		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																														
	49.Попросить пациента держать прижатым место инъекции 2-3 минуты; 50.Сбросить иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»; 51.Утилизировать использованную систему в емкость «Отходы. Класс Б»; 52.Снять и утилизировать перчатки согласно РИ 32.16; 53.Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20; 54.Погрузить использованный лоток в емкость с дезинфицирующим средством «Для дезинфекции МИ»; 55.Выдержать экспозицию согласно инструкции по применению дезинфицирующего средства; 56.Протереть жгут, кушетку ветошью с дезинфицирующим средством 2-хкратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству; 57.Утилизировать использованную ветошь в емкость «Отходы. Класс Б»; 58.Сделать запись о проведенной процедуре.	5																															
	<table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>20</td></tr><tr><td></td><td>Постановка п/к инъекции (премедикация)</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Постановка в/м инъекции (премедикация)</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов.</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td>Проведение дезинфекции инструментария.</td><td>15</td></tr><tr><td></td><td>Составление плана сестринского ухода за больным и сбор сведений о больном.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.</td><td>15</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Гигиеническая обработка рук.	20		Постановка п/к инъекции (премедикация)	5		Постановка в/м инъекции (премедикация)	5		В/в капельное введение лекарственных препаратов.	2		Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	5		Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	4		Проведение дезинфекции инструментария.	15		Составление плана сестринского ухода за больным и сбор сведений о больном.	1		Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	15		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																															
	Гигиеническая обработка рук.	20																															
	Постановка п/к инъекции (премедикация)	5																															
	Постановка в/м инъекции (премедикация)	5																															
	В/в капельное введение лекарственных препаратов.	2																															
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования.	5																															
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни.	4																															
	Проведение дезинфекции инструментария.	15																															
	Составление плана сестринского ухода за больным и сбор сведений о больном.	1																															
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование.	15																															

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
10.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На третий день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. Выполнила следующие манипуляции: • оформляла порционник; • проводила термометрию, подсчет ЧСС, подсчет ЧДД, измерение артериального давления; • раздавала лекарственные препараты в обед; • проводила забор крови на биохимическое исследование; • проводила сбор сведений о больном, выявление проблем пациента; • составляла план сестринского ухода за больным. Сопровождала пациентов на различные виды исследований (колоноскопия, ФГДС). Транспортировка тяжелобольной пациентки на гемодиализ. Наблюдала за приемом и сдачей дежурств. Занималась сбором сведений и выявлением проблем пациента. Так же я наблюдала за проведением дуоденального зондирования. Алгоритм измерения температуры тела пациенту. 1.Представиться пациенту; 2.Идентифицировать пациента согласно СТУ; 3.Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры; 4.Выполнить гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20, самостоятельно измерять температуру, выдать ему термометр; 5.Убедиться, что столбик с термометрической жидкостью опустился ниже 35,5 °С; 6.Осмотреть подмышечную впадину; 7.Высушить подмышечную впадину, пальпируя область через белье пациента; 8.Спросить пациента о присутствии болезненности при пальпации * При наличии внешних проявлений воспаления, выбрать другой способ измерения температуры; 8.Расположить наконечник термометра в середине подмышечной области; 9.Контролировать, чтобы термометр со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента * При необходимости прижать плечо к грудной клетке; * Детям или тяжелобольным необходимо поддерживать руку, приведенную к туловищу;		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																											
	10.Извлечь термометр через 5 минут; 11.Определить температуру, держа термометр горизонтально на уровне глаз * Сообщить о лихорадящем пациенте врачу; 12.Сообщить пациенту результаты измерения его температуры «Если пациент в сознании»; 13.Встряхнуть термометр до снижения столбика термометрической жидкости до 35,5 °С; 14.Поместить термометр в контейнер с дезинфицирующим раствором на время согласно инструкции к дезинфицирующему средству или; 15.Протереть дважды дезинфицирующей салфеткой. При использовании салфетки - сбросить салфетку в емкость «Отходы. Класс Б»; 16.Промыть термометр под проточной водой; 17.Протереть термометр сухой ветошью; 18.Провести гигиеническую обработку рук согласно РИ 32.1 или РИ 32.20; 19.Зафиксировать результат в температурный лист.	5																												
	<table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>Оформление порционника.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Забор крови на биохимическое исследование.</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Раздача лекарственных препаратов.</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>Сбор сведений о больном, 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>Подготовка и проведение дуоденального зондирования.</td><td>3</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Гигиеническая обработка рук.	10		Оформление порционника.	1		Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.	5		Забор крови на биохимическое исследование.	2		Раздача лекарственных препаратов.	10		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1		Составление плана сестринского ухода за больным.	1		Подготовка и проведение дуоденального зондирования.	3		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																												
	Гигиеническая обработка рук.	10																												
	Оформление порционника.	1																												
	Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.	5																												
	Забор крови на биохимическое исследование.	2																												
	Раздача лекарственных препаратов.	10																												
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																												
	Составление плана сестринского ухода за больным.	1																												
	Подготовка и проведение дуоденального зондирования.	3																												

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
11.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На четвертый день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. Выполнила следующие манипуляции: • объяснила пациенту, как сдавать мочу по Ничепоренко, по Зимницкому; • подготовила пациента к сдаче крови на сахарах; • провела забор крови на биохимическое исследование; • проводила термометрию, подсчет ЧСС, подсчет ЧДД, измерение артериального давления; • раздавала лекарственные препараты утром и в обед; • постановка в/м инъекции; • проводила сбор сведений о больном, выявляла проблемы пациента; • составляла план сестринского ухода; • проводила смену постельного белья тяжелобольной пациентке. Алгоритм забора крови с помощью вакуумных систем. 1.Рассмотреть направление; 2.Взять ВКТ с нужным цветом крышки, согласно назначению исследования в направлении; 3.Поставить номер отделения на ВКТ; 4.Поставить номер отделения на направлении; 5.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму; 6.Подготовить: венозный жгут, антисептические салфетки (3 шт.), игла двусторонняя с прозрачной камерой, держатель одноразовый индивидуальный продезинфицированный лоток; 7.Проверить срок годности медицинских изделий; 8.Сравнить цветовую гамму и количество вакуумных пробирок с направлением; 9.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму; 10.Надеть чистые нестерильные перчатки согласно алгоритму; 11.Снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны; 12.Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель, завинтить ее до упора; 13.Убедиться, что игла плотно сидит в держателе; 14.Поместить набор в индивидуальный лоток; 15.Согласно СТУ 1.1 «использование идентификационных браслетов»;		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	16.Сверить ФИО пациента с данными направления, паспорта; 17.Проинформировать пациента о предстоящей процедуре; 18.Предложить пациенту занять удобное положение и максимально разогнуть руку в локте; 19.Определить место забора крови; 20.Наложить жгут пациенту выше места забора крови на 10-15 см; 21.Попросить пациента сжимать – разжимать пальцы кисти; 22.Обработать место забора крови, площадью 15х15, антисептической салфеткой, движение от центра к периферии; 23.Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»; 24.Зафиксировать вену большим пальцем левой руки; 25.Попросить пациента сжать кулак; 26.Снять цветной защитный колпачок с наружной иглы; 27.Ввести иглу на 1/3 длины, сбоку вены параллельно ей; 28.Пунктировать вену до появления пустоты; 29.Вставить ВКТ в держатель до упора, проколов эластичную мембрану в центре крышки; 30.Снять или ослабить жгут; 31.Попросить пациента разжать кулак, как только кровь начнет поступать в ВКТ; 32.Извлечь ВКТ из держателя упираясь большим пальцем в его ободок, после прекращения поступления крови; 33.Перевернуть ВКТ на 180 градусов, исключая встряхивание: ВКТ с голубой крышкой повернуть 4-5 раз, другие ВКТ 5-10 раз; 34.Поместить ВКТ в контейнер для транспортировки биологического материала; 35.При необходимости набрать кровь в несколько ВКТ соблюдая порядок по цветовой гамме: 1-красная, 2-голубая, 3-зеленая, 4-сиренивая; 36.Приложить к месту венепункции антисептическую салфетку; 37.Извлечь иглу вместе с держателем из вены; 38.Попросить пациента держать салфетку 2-3 минуты; 39.Сбросить иглу вместе с держателем в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»; 40.Снять перчатки безопасным способом; 41.Произвести гигиеническую обработку рук; 42.Надеть нестерильные перчатки; 43.Погрузить использованный лоток в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции ИМН»;		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																							
	44.Протереть жгут, кушетку(стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству; 45.Сбросить ветошь в емкость «отходы класса Б»; 46.Снять перчатки безопасным способом; 47.Провести гигиеническую обработку рук; 48.Согласно алгоритму оформления биологического материала на лабораторные исследования.	4																								
<table><tr><td rowspan="12">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>15</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование.</td><td>2</td></tr><tr><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар.</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор мочи по Нечипоренко, по Зимницкому.</td><td>1</td></tr><tr><td>Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.</td><td>5</td></tr><tr><td>Раздача лекарственных препаратов.</td><td>10</td></tr><tr><td>Постановка в/м инъекции.</td><td>4</td></tr><tr><td>Смена постельного белья.</td><td>1</td></tr></table>				Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Гигиеническая обработка рук.	15	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	Составление плана сестринского ухода за больным.	1	Забор крови на биохимическое исследование.	2	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар.	1	Забор мочи по Нечипоренко, по Зимницкому.	1	Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.	5	Раздача лекарственных препаратов.	10	Постановка в/м инъекции.	4	Смена постельного белья.	1
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																								
	Гигиеническая обработка рук.	15																								
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																								
	Составление плана сестринского ухода за больным.	1																								
	Забор крови на биохимическое исследование.	2																								
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар.	1																								
	Забор мочи по Нечипоренко, по Зимницкому.	1																								
	Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.	5																								
	Раздача лекарственных препаратов.	10																								
	Постановка в/м инъекции.	4																								
	Смена постельного белья.	1																								

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
13.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На пятый день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. За этот день я выполнила следующие манипуляции: • оформляла направления на лабораторные исследования; • проводила утренний туалет тяжелобольной пациентке; • проводила смену постельного белья; • постановка п/к инъекции; • постановка в/м инъекции. Также я наблюдала за принятием и сдачей дежурств, постановкой в/в капельной инъекции. Обучала пациентов правилам проведения небулайзерной терапии. Сопровождала пациентов на различные виды исследований. Алгоритм подкожного введения лекарственного препарата. 1. Ознакомиться с листом назначений; 2. Провести гигиеническую обработку рук; 3. Приготовить: шприц 2,0 мл, стерильную иглу, антисептические салфетки(4 штуки), венозный жгут, ампулу с лекарственным средством, лоток № 1 для стерильного материала, лоток №2 для сбора отходов класса «Б»; 4. Проверить срок годности и целостность упаковки со шприцом; 5. Извлечь шприц в лоток №1; 6. Свериться с листом назначения наименование приготовленной ампулы с лекарственным препаратом; 7. Проверить на ампуле: срок годности, наличие посторонних примесей или осадков, целостность ампулы; 8. Обработать шейку ампулы антисептической салфеткой и вскрыть ампулу; 9. Сбросить салфетку, шейку ампулы в емкость «отходы класса А». 10. Набрать необходимую дозу ЛП в шприц; 11. Утилизировать пустую ампулу в емкость «отходы класса А. Стекло»; 12. Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»; 13. Надеть новую стерильную иглу на шприц; 14. Выпустить каплю ЛС через иглу, не снимая колпачок с иглы;		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	15.Положить в лоток №1: шприц, заполненный ЛП; 3 шт антисептических салфеток.; 16.Пригласить пациента на инъекцию/подойти к пациенту в палату; 17.Идентифицировать пациента; 18.Проинформировать пациента о предстоящей процедуре; 19.Предложить пациенту занять удобное положение; 20.Визуально определить место выполнения инъекции; 21.Обработать место инъекции площадью 15х15 антисептической салфеткой; 22.Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»; 23.Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции; 24.Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б»; 25.Захватить указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции; 26.Ввести иглу в основание складки быстрым движением под углом 30-50 градусов на две трети ее длины; 27.Опустить складку; 28.Оттянуть поршень освободившейся рукой; 29.Медленно ввести ЛП, сохраняя положение шприца; 30.Уточнить у пациента о его самочувствии; 31.Приложить антисептическую салфетку к месту инъекции и извлечь шприц; 32.Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут; 33.Отсечь иглу непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»; 34.Положить шприц в лоток №2; 35.Снять перчатки безопасным способом; 36.Произвести гигиеническую обработку рук; 37.Надеть нестирильные перчатки; 38.Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «отходы класса Б»; 39.Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции МИ»; 40.Протереть кушетку (стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству; 41.Сбросить ветошь в емкость «отходы класса Б»; 42.Снять перчатки безопасным способом; 43.Провести гигиеническую обработку рук; 44.Сделать запись о проведенной процедуре в листе назначения.;		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																							
	<table><tr><td rowspan="11">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>20</td></tr><tr><td>Оформление направлений на лабораторные исследования.</td><td>4</td></tr><tr><td>Постановка в/м инъекции.</td><td>3</td></tr><tr><td>Постановка п/к инъекции.</td><td>3</td></tr><tr><td>Постановка в\в инъекции.</td><td>5</td></tr><tr><td>Смена постельного белья.</td><td>1</td></tr><tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов.</td><td>2</td></tr><tr><td>Проведение утреннего туалета тяжелобольной пациентке.</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Гигиеническая обработка рук.	20	Оформление направлений на лабораторные исследования.	4	Постановка в/м инъекции.	3	Постановка п/к инъекции.	3	Постановка в\в инъекции.	5	Смена постельного белья.	1	В/в капельное введение лекарственных препаратов.	2	Проведение утреннего туалета тяжелобольной пациентке.	1	Составление плана сестринского ухода за больным.	1	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	5	
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																							
	Гигиеническая обработка рук.		20																							
	Оформление направлений на лабораторные исследования.		4																							
	Постановка в/м инъекции.		3																							
	Постановка п/к инъекции.		3																							
	Постановка в\в инъекции.		5																							
	Смена постельного белья.		1																							
	В/в капельное введение лекарственных препаратов.		2																							
	Проведение утреннего туалета тяжелобольной пациентке.		1																							
	Составление плана сестринского ухода за больным.		1																							
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																								

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
14.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На шестой день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. За этот день я выполнила следующие манипуляции: • проводила смену постельного белья; • постановка п/к инъекции (премедикация); • постановка в/м инъекции (премедикация); • проведение дезинфекции инструментария; • проводила термометрию, подсчет ЧДД, ЧСС, измерение артериального давления; • забор мочи на различные методы исследования. Наблюдала за постановкой в/в капельной инъекции. Транспортировала анализы в лабораторию. Отводила пациентов на эндоскопические и рентгенологические исследования. Алгоритм сбора мочи по Нечипоренко. 1.Идентифицировать пациента 2.Проинформировать пациента о предстоящей процедуре, получить согласие 3.Взять емкость для сбора анализа * Емкость должна быть чистая и сухая, не стерильная 4.Поставить номер на емкости для сбора мочи *Номер для обозначения б/м данного отделения 5.Указать номер отделения на направлении на анализ пациента 6.Отдать емкость пациенту Проводится перед сбором мочи 7.Вымыть руки с мылом 8.Подмыть наружные половые органы и промежность в следующей последовательности: - область лобка, - наружные половые органы, - промежность, - область заднего прохода в направлении от уретры к заднему проходу 9.Вытереть кожу в той же последовательности и направлении чистым полотенцем/ пеленкой Собирается средняя порция мочи 10.Открыть емкость		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																																	
	11.Помочиться в унитаз на счет «1, 2» 12. Задержать мочеиспускание 13.Продолжить мочеиспускание, подставив емкость 14.Наполнить емкость до отметки на емкости 15.Завершить мочеиспускание в унитаз 16.Тщательно закрыть емкость крышкой 17.Поставить емкость с мочой в место для сбора анализов * Каждое отделение имеет свое место для сбора биологических жидкостей 18.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 19.Надеть нестерильные перчатки 20.Сверить номер на емкости и направлении на анализ пациента 21.Поставить емкость в контейнер для транспортировки биологических жидкостей 22.Снять перчатки 23.Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б» 24.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму Оформить направление в программе qMS согласно алгоритму Доставить биоматериалы и направление на анализ в кдл	4																																		
<table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>Смена постельного белья.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Постановка в/м инъекции.</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Постановка п/к инъекции.</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Постановка в\в капельной инъекции.</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td>Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому.</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Проведение дезинфекции инструментария.</td><td>6</td></tr><tr><td></td><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr></table>				Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Гигиеническая обработка рук.	10		Смена постельного белья.	1		Постановка в/м инъекции.	2		Постановка п/к инъекции.	2		Постановка в\в капельной инъекции.	3		Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому.	2		Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.	2		Проведение дезинфекции инструментария.	6		Составление плана сестринского ухода за больным.	1		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																																		
	Гигиеническая обработка рук.	10																																		
	Смена постельного белья.	1																																		
	Постановка в/м инъекции.	2																																		
	Постановка п/к инъекции.	2																																		
	Постановка в\в капельной инъекции.	3																																		
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому.	2																																		
	Термометрия. Подсчет ЧСС. Подсчет ЧДД. Измерение АД.	2																																		
	Проведение дезинфекции инструментария.	6																																		
	Составление плана сестринского ухода за больным.	1																																		
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																																		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
15.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На седьмой день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. За сегодняшний день я выполнила: • оформление направлений на лабораторные исследования; • термометрия, подсчет пульса, подсчет частоты дыхания, измерение артериального давления; • раздача лекарственных препаратов; • смену постельного белья. Так же я обучала пациента вопросам диеты, адекватной физической нагрузке, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни. Наблюдала за приемом и сдачей дежурств. Занималась сбором сведений и выявлением проблем пациента. Алгоритм сбора мочи по Земницкому. 1.Идентифицировать пациента 2.Проинформировать пациента о предстоящей процедуре, получить согласие 3.Взять 8 емкостей (200-500 мл) * Емкости должны быть чистые и сухие, не стерильные 4.Наклеить на каждую емкость этикетку, указав предварительно на ней: - наименование отделения - ФИО пациента - порядковый номер емкости; - часы (6-9ч., 9-12ч., 12-15ч., 15-18ч., 18-21ч., 21-24ч., 0-3ч., 3-6ч.) - дату сбора 5. Указать один и тот же номер на всех емкостях * Номер для обозначения б/м данного отделения 6.Отдать все емкости пациенту Проводится утром перед сбором мочи 7.Вымыть руки с мылом 8.Подмыть наружные половые органы и промежность в следующей последовательности: - область лобка, - наружные половые органы, - промежность, - область заднего прохода в направлении от уретры к заднему проходу 9.Вытереть кожу в той же последовательности и направлении чистым полотенцем/ пеленкой		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																			
	Моча собирается в течение суток 10. Утреннюю порцию мочи (680) не собирать в емкость 11. Далее мочиться в емкости с соответствующей маркировкой: №1 - 6-9ч., №2 - 9-12ч., №3 - 12-15ч., №4 - 15-18ч., №5 - 18-21ч., №6 - 21-24ч., №7 - 0-3ч., №8 - 3-6ч. * Тщательно закрывать все емкости после каждого моче-испускания 12. Хранить емкости с мочой в месте для сбора анализов * Каждое отделение имеет свое место для сбора биологических жидкостей 13. Выдать дополнительную емкость с маркировкой «Дополнительная порция мочи к порции №__» * Если объем мочеиспускания превысил объем емкости 14. Отметить на этикетке «Отсутствие порции мочи» * Если мочи не было за временной промежуток 15. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 16. Надеть нестерильные перчатки 17. Сверить этикетки, номер на емкостях с направлением на анализ пациента 18. Поставить все емкости в контейнер для транспортировки биологических жидкостей * Все емкости, как дополнительные, так и пустые 19. Снять перчатки 20. Поместить перчатки в контейнер с отходами класса «Б» 21. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму Оформить направление в программе qMS согласно алгоритму Доставить биоматериалы и направление на анализ в КДЛ <table><tr><td rowspan="9">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Оформление направлений на лабораторные исследования.</td><td>2</td></tr><tr><td>Смена постельного белья.</td><td>3</td></tr><tr><td>Раздача лекарственных препаратов.</td><td>10</td></tr><tr><td>Прием и сдача дежурств.</td><td>1</td></tr><tr><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>15</td></tr><tr><td>Термометрия. Подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.</td><td>3</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Оформление направлений на лабораторные исследования.	2	Смена постельного белья.	3	Раздача лекарственных препаратов.	10	Прием и сдача дежурств.	1	Гигиеническая обработка рук.	15	Термометрия. Подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.	3	Составление плана сестринского ухода за больным.	1	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	4	
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																			
	Оформление направлений на лабораторные исследования.		2																			
	Смена постельного белья.		3																			
	Раздача лекарственных препаратов.		10																			
	Прием и сдача дежурств.		1																			
	Гигиеническая обработка рук.		15																			
	Термометрия. Подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.		3																			
	Составление плана сестринского ухода за больным.		1																			
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																				

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На восьмой день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. За сегодняшний день я выполнила следующие манипуляции: термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение артериального давления; проведение дезинфекции инструментария; постановка в/м инъекции; постановка п/к инъекции; раздача лекарственных препаратов. Наблюдала за постановкой в\в капельной инъекции. Подготавливала пациента к сдаче крови на сахар. Наблюдала за приемом и сдачей дежурств. Отвозила пациентов на различные методы исследования. Алгоритм выполнения внутривенной инъекции. 1. Ознакомиться с листом назначений. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Приготовить: шприц 20,0 мл, стерильную иглу, антисептические салфетки(4 штуки), венозный жгут, ампулу с лекарственным средством, лоток № 1 для стерильного материала, лоток №2 для сбора отходов класса «Б». 4. Проверить срок годности и целостность упаковки со шприцом 5. Извлечь шприц в лоток №1 6. Свериться с листом назначения наименование приготовленной ампулы с лекарственным препаратом. 7. Проверить на ампуле: срок годности, наличие посторонних примесей или осадков, целостность ампулы 8. Обработать шейку ампулы антисептической салфеткой и вскрыть ампулу 9. Сбросить салфетку, шейку ампулы в емкость «отходы класса А». 10. Набрать необходимую дозу ЛП в шприц. 11. Утилизировать пустую ампулу в емкость «отходы класса А. Стекло» 12. Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б». 13. Надеть новую стерильную иглу на шприц		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	14. Выпустить каплю ЛС через иглу, не снимая колпачок м иглы. 15. Положить в лоток №1: шприц, заполненный ЛП; 3 шт антисептических салфеток. 16. Пригласить пациента на инъекцию/подойти к пациенту в палату 17. Идентифицировать пациента\ 18. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре. 19. Предложить пациенту занять удобное положение и максимально разогнуть руку в локте 20. Визуально определить место инъекции 21. Провести гигиеническую обработку рук 22. Надеть стерильные перчатки 23. Наложить жгут выше предполагаемого места инъекции на 10-15 см. 24. Попросить пациента сжимать и разжимать пальцы кисти 25. Пропальпировать вены локтевого сгиба 26. Обработать место инъекции, площадь 15x15, антисептической салфеткой 27. Утилизировать использованную салфетку в класс «Б» 28. Снять защитный колпачок с иглы 29. Зафиксировать вену большим пальцем руки 30. Ввести иглу на 1/3 длины, сбоку вены параллельно ей 31. Проколоть вену до появления ощущения пустоты 32. Убедиться что игла в вене, потянув поршень шприца на себя (кровь должна появиться в шприце) 33. Уточнить у пациента о его самочувствии 34. Развязать жгут 35. Проверить положение иглы в вене 36. Медленно ввести ЛП, сохраняя положение шприца 37. Приложив антисептическую салфетку к месту инъекции, извлечь шприц с иглой из вены 38. Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут 39. Отсечь иглу непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б» 40. Положить шприц в лоток №2 41. Снять перчатки безопасным способом 42. Произвести гигиеническую обработку рук 43. Надеть нестирильные перчатки 44. Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «отходы класса Б» 45. Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции МИ»		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																							
	46. Протереть жгут, кушетку(стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству 47. Сделать запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS <table><tr><td rowspan="12">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>16</td></tr><tr><td>Постановка в/м инъекции.</td><td>3</td></tr><tr><td>Постановка п/к инъекции.</td><td>3</td></tr><tr><td>Постановка в\в капельной инъекции.</td><td>4</td></tr><tr><td>Раздача лекарственных препаратов.</td><td>10</td></tr><tr><td>Прием и сдача дежурств.</td><td>1</td></tr><tr><td>Термометрия. Подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.</td><td>4</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария.</td><td>10</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Гигиеническая обработка рук.	16	Постановка в/м инъекции.	3	Постановка п/к инъекции.	3	Постановка в\в капельной инъекции.	4	Раздача лекарственных препаратов.	10	Прием и сдача дежурств.	1	Термометрия. Подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.	4	Проведение дезинфекции инструментария.	10	Составление плана сестринского ухода за больным.	1	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	5	
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																							
	Гигиеническая обработка рук.		16																							
	Постановка в/м инъекции.		3																							
	Постановка п/к инъекции.		3																							
	Постановка в\в капельной инъекции.		4																							
	Раздача лекарственных препаратов.		10																							
	Прием и сдача дежурств.		1																							
	Термометрия. Подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.		4																							
	Проведение дезинфекции инструментария.		10																							
	Составление плана сестринского ухода за больным.		1																							
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.		1																							

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																	
17.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На девятый день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. За сегодняшний день я выполнила: • забор крови на биохимическое исследование; • термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД; • утренний туалет тяжелобольной пациентке. Наблюдала за приемом и сдачей дежурств. Отводила пациентов на различные методы исследования. Алгоритм измерения ЧСС. 1. Идентифицировать пациента. 2. Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму. 3. Взять часы или секундомер 4. Исследовать пульсацию на выбранном месте в течение 60 секунд 1 – височная; 2 – плечевая; 3 - тыльная сторона стопы; 4 – лучевая; 5 - задняя большеберцовая; 6 – бедренная; 7 – подколенная. 5. Сообщить пациенту результат исследования. 6. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму. 7. Отметить результат в системе qMS. <table><tr><td rowspan="8">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>10</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование.</td><td>3</td></tr><tr><td>Утренний туалет тяжелобольной пациентке.</td><td>1</td></tr><tr><td>Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.</td><td>6</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr><tr><td>Прием и сдача дежурств.</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Гигиеническая обработка рук.	10	Забор крови на биохимическое исследование.	3	Утренний туалет тяжелобольной пациентке.	1	Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.	6	Составление плана сестринского ухода за больным.	1	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	Прием и сдача дежурств.	1	5	
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																	
	Гигиеническая обработка рук.		10																	
	Забор крови на биохимическое исследование.		3																	
	Утренний туалет тяжелобольной пациентке.		1																	
	Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.		6																	
	Составление плана сестринского ухода за больным.		1																	
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.		1																	
	Прием и сдача дежурств.	1																		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
18.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На десятый день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. За сегодняшний день я выполнила следующие манипуляции: • термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД; • оформление порционника; • раздача лекарственных препаратов; • постановка в/м инъекции; • смена постельного белья. Наблюдала за постановкой в/в капельной инъекции. Отводила пациентов на различные методы исследования. Алгоритм изменения артериального давления. 1.Идентифицировать пациента 2.Объяснить пациенту ход и суть предстоящей процедуры и получить согласие 3.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 4.Обработать антисептической салфеткой: - мембрану фонендоскопа; - трубки оголовья, оливы\ 5.Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б» 6.Наложить манжету на руку пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба\ *Между манжетой и рукой должен свободно проходить палец\ 7. Приложить мембрану фонендоскопа к месту пульсации 8.Убедиться, что стрелка манометра находится на нулевой отметке - Если заметны отклонения от нулевой отметки, заменить тонометр 9.Закрыть вентиль на груше и накачать в манжете воздух * Воздух нагнетать до исчезновения пульсации на лучевой артерии и + 20-30 мм. рт.ст. 10.Открыв вентиль, медленно выпускать воздух из манжеты 11.Запомнить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра 12.Запомнить цифру последнего громкого удара пульсовой волны на шкале манометра 13.Выпустить оставшийся воздух из манжеты 14.Сообщить пациенту результат исследования 15.Снять манжету и фонендоскоп		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																														
	16.Обработать антисептической салфеткой: - мембрану фонендоскопа; - трубки оголовья, оливы 17.Поместить салфетку в емкость для отходов класса «Б» 18.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму 19.Отметить результат в системе qMS	5																															
	<table><tr><th>Итог дня:</th><th>Выполненные манипуляции</th><th>Количество</th></tr><tr><td></td><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>15</td></tr><tr><td></td><td>Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td>Оформление порционника.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Раздача лекарственных препаратов.</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>Смена постельного белья.</td><td>2</td></tr><tr><td></td><td>Постановка в/м инъекции.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Постановка в/в капельной инъекции.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Гигиеническая обработка рук.	15		Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.	5		Оформление порционника.	1		Раздача лекарственных препаратов.	10		Смена постельного белья.	2		Постановка в/м инъекции.	1		Постановка в/в капельной инъекции.	1		Составление плана сестринского ухода за больным.	1		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																															
	Гигиеническая обработка рук.	15																															
	Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.	5																															
	Оформление порционника.	1																															
	Раздача лекарственных препаратов.	10																															
	Смена постельного белья.	2																															
	Постановка в/м инъекции.	1																															
	Постановка в/в капельной инъекции.	1																															
	Составление плана сестринского ухода за больным.	1																															
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																															

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На одиннадцатый день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. За этот день я выполнила следующие манипуляции: • забор крови на биохимическое исследование; • термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД; • постановка в/м инъекции (премедикация); • постановка п/к инъекции (премедикация); • проведение дезинфекции инструментария. Наблюдала за постановкой в/в капельной инъекции, приемом и сдачей дежурств. Отвозила пациентов на различные методы исследования. Алгоритм постановки в/м инъекции. 1. Ознакомиться с листом назначений. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Приготовить: шприц 5,0 мл, стерильную иглу, антисептические салфетки(4 штуки), венозный жгут, ампулу с лекарственным средством, лоток № 1 для стерильного материала, лоток №2 для сбора отходов класса «Б». 4. Проверить срок годности и целостность упаковки со шприцом 5. Извлечь шприц в лоток №1 6. Свериться с листом назначения наименование приготовленной ампулы с лекарственным препаратом. 7. Проверить на ампуле: срок годности, наличие посторонних примесей или осадков, целостность ампулы 8. Обработать шейку ампулы антисептической салфеткой и вскрыть ампулу 9. Сбросить салфетку, шейку ампулы в емкость «отходы класса А». 10. Набрать необходимую дозу ЛП в шприц. 11. Утилизировать пустую ампулу в емкость «отходы класса А. Стекло» 12. Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б»		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
	13. Надеть новую стерильную иглу на шприц 14. Выпустить каплю ЛС через иглу, не снимая колпачок м иглы. 15. Положить в латок №1: шприц, заполненный ЛП; 3 шт антисептических салфеток. 16. Пригласить пациента на инъекцию/подойти к пациенту в палату 17. Идентифицировать пациента 18. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре. 19. Предложить пациенту занять удобное положение лежа 20. Визуально определить место инъекции (верхний наружный квадрат ягодицы или верхняя треть бедра) 21. Обработать место инъекции площадью 15x15 антисептической салфеткой 22. Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б» 23. Обработать новой антисептической салфеткой место инъекции 24. Утилизировать использованную салфетку в емкость «отходы класса Б» 25. Держа шприц в руке, ввести иглу в мышцу под углом 90 градусов, оставив 2-3 мм иглы над кожей 26. Оттянуть поршень другой рукой (кровь не должна поступать) 27. Медленно ввести ЛП, сохраняя положение шприца 28. Уточнить у пациента его самочувствие 29. Приложить салфетку в месту инъекции и извлечь шприц 30. Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течении 2-3 минут 31. Отсечь иглу непрокалываемый контейнер для отходов класса «Б» 32. Положить шприц в лоток №2 33. Снять перчатки безопасным способом 34. Произвести гигиеническую обработку рук 35. Надеть нестирильные перчатки 36. Сбросить отходы из лотка №2 в емкость «отходы класса Б» 37. Погрузить использованные лотки в емкость с дезинфицирующим средством «для дезинфекции МИ» 38. Протереть жгут, кушетку(стул) ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе, двукратно с интервалом согласно инструкции к используемому средству 39. Сбросить ветошь в емкость «отходы класса Б» 40. Снять перчатки безопасным способом 41. Провести гигиеническую обработку рук 42. Сделать запись о проведенной процедуре: в листе назначения; в листе назначения в qMS		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																					
	<table><tr><td rowspan="10">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>20</td></tr><tr><td>Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.</td><td>4</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование.</td><td>2</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария.</td><td>10</td></tr><tr><td>Постановка п/к инъекции.</td><td>2</td></tr><tr><td>Постановка в/м инъекции.</td><td>2</td></tr><tr><td>Постановка в/в капельной инъекции.</td><td>4</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Гигиеническая обработка рук.	20	Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.	4	Забор крови на биохимическое исследование.	2	Проведение дезинфекции инструментария.	10	Постановка п/к инъекции.	2	Постановка в/м инъекции.	2	Постановка в/в капельной инъекции.	4	Составление плана сестринского ухода за больным.	1	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	4	
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																					
	Гигиеническая обработка рук.		20																					
	Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.		4																					
	Забор крови на биохимическое исследование.		2																					
	Проведение дезинфекции инструментария.		10																					
	Постановка п/к инъекции.		2																					
	Постановка в/м инъекции.		2																					
	Постановка в/в капельной инъекции.		4																					
	Составление плана сестринского ухода за больным.		1																					
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																						

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.12.2021	Непосредственный руководитель: Подлюдная Екатерина Петровна. На двенадцатый день практики я пришла в отделение, переоделась в хирургический костюм, произвела гигиеническую обработку рук. За сегодняшний день я выполнила: • забор крови на биохимическое исследование; • термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД; • раздача лекарственных препаратов; • проведение дезинфекции инструментария. Также я отвозила пациентов на различные методы исследования. Наблюдала за приемом и сдачей дежурств. Алгоритм измерения массы тела. 1.Идентифицировать пациента. 2.Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры. 3.Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму. 4.Попросить пациента встать на середину площади весов. * При необходимости помочь 5.Провести определение массы тела пациента, следуя инструкции по применению прибора. * Важно следить за равновесием пациента 6.Сообщить пациенту результат пациента. 7.Обработать площадку весов дезинфицирующим средством 2-хкратно с интер-валом согласно инструкции к используемому средству. 8.Поместить ветошь/салфетку в контей-нер с отходами класс «Б». 9. Провести гигиеническую обработку рук согласно алгоритму. 10.Отметить результат в системе qMS.		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																	
	<table><tr><td rowspan="8">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Гигиеническая обработка рук.</td><td>16</td></tr><tr><td>Раздача лекарственных препаратов.</td><td>10</td></tr><tr><td>Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.</td><td>3</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария.</td><td>3</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование.</td><td>2</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным.</td><td>1</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Гигиеническая обработка рук.	16	Раздача лекарственных препаратов.	10	Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.	3	Проведение дезинфекции инструментария.	3	Забор крови на биохимическое исследование.	2	Составление плана сестринского ухода за больным.	1	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1	4	
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																	
	Гигиеническая обработка рук.		16																	
	Раздача лекарственных препаратов.		10																	
	Термометрия, подсчет ЧСС, ЧДД, измерение АД.		3																	
	Проведение дезинфекции инструментария.		3																	
	Забор крови на биохимическое исследование.		2																	
	Составление плана сестринского ухода за больным.		1																	
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента.	1																		

Место печати МО

Подпись общего руководителя



Нефёдова С.Л.

Подпись непосредственного руководителя:



Подлюдная Е.П.

Подпись студента



Лакина П.С.

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1.Rp.: Pancreatini 25 ЕД D.t.d. N.30 in tab. S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды.	2.Rp.: Omeprazoli 0,02 D.t.d. N.30 in caps. S. По 1 капсуле один раз в день утром.
3.Rp.: Tabl. Spironolactoni 0,025 D.t.d. N.20 S. Принимать по 1 таблетке утром.	4.Rp.: Nitroglicirini 0,005 D.t.d. N.40 in caps. S. Принимать по 1 капсуле под язык.
5.Rp.: Tabl. Furosemidi 0,04 D.t.d. N.50 S. Принимать утром натощак.	6.Rp.: Tabl. Pantoprazoli 0,04 D.t.d. N.28 S. Принимать по 1 таблетке 2 раза в сутки.
7.Rp.: Tabl. Hydrochlorothiazidi 0,025 D.t.d.N.10 S. По 1 таблетке в сутки.	8.Rp.: Tabl. Indapamidi 0,0025 D.t.d.N.20 S. По 1 таблетке в сутки утром.
9.Rp.: Amoxicillini 0,25 D.t.d.N. 20 in caps. S. По 1 капсуле 2 раза в сутки.	10.Rp.: Sol. Drotaverini hydrochloridi 0,02 – 1 ml Sol. Natrii chloridi 0,9% ad 180 ml D.t.d. N.1 S. Внутривенно капельно.
11.Rp.: Sol. Ornithini aspartatis 5,0 – 10 ml Sol. Natrii chloridi 0,9% ad 180 ml D.t.d. N.1 S. Внутривенно капельно.	12.Rp.: Sol. Ac. thioctici 0,03 – 1 ml Sol. Natrii chloridi 0,9% ad 180 ml D.t.d. N.1 S. Внутривенно капельно.