Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный медицинский

университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

# **Д Н Е В Н И К**

## Производственной практики по профессиональному модулю:

«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больными детьми различного возраста»

студента (ки) 3 курса \_\_\_\_\_308\_\_\_ группы

специальности 34.02.01.Сестринское дело

\_Мустафаева Фарида Мариф кызы

База производственной практики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Руководители практики:

Общий руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Непосредственный руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Методический руководитель: \_\_Филенкова Надежд Леонидовна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Содержание**

1. Цели и задачи практики
2. Знания. умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики.
3. Тематический план.
4. График прохождения практики.
5. Инструктаж по технике безопасности.
6. Содержание и объем выполненной работы.
7. Манипуляционный лист.
8. Отчет.

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

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

**Задачи:**

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

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

**Практический опыт:**

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

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

**Умения:**

У 1 готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

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

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

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

У 5 осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

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

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

У 8 вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знания:**

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

З 2 организацию и оказание сестринской помощи;

З 3 пути введения лекарственных препаратов;

З 4 виды, формы и методы реабилитации;

З 5 правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

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

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

###### Инструктаж по технике безопасности

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

 Печать ЛПУ

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| **21.05. 20** | **Отделение патологии новорожденных (раннего возраста)**СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА(ОТДЕЛЕНИЯ: ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ, ПАТОЛОГИИ РАННЕГО ВОЗРАСТА)**ПЕЛЕНАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО**1. Подготовить необходимое оснащение.2. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.3. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.4. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизувверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс.5. Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть иосушить пеленкой), положить на пеленальный столик.6. Надеть подгузник, для этого:а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основаниеподгузника приходилось на область поясницы;б) провести нижний угол подгузника между ножками малыша;в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.7. Завернуть ребенка в тонкую пеленку:а расположить ребенка на тонкой пеленке так,чтобы верхний её край был на уровне шеи;б одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провестипеленку под другую ручку и между ножек;в) другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо;г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалосьсвободное пространство для движения ножек ребенка;д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (вышелоктевых суставов), 8. Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы еёверхний край располагался на уровне козелка;б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо,завести его под спину;в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;г) нижний край пленки завернуть как тонкую.9. Уложить ребенка в кроватку.10. Протереть рабочую поверхность пеленального столадезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.**ОБРАБОТКА ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА**Подготовка к процедуре.1. Объяснить маме цель и ход проведения манипуляции и получить её согласие2. Подготовить необходимое оснащение.3. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.4. Вымыть и осушить руки, надеть стерильные перчатки.5. Постелить пеленку на пеленальный столик.6. Уложить ребенка на пеленальном столе.Выполнение процедуры.1. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.2. Капнуть из пипетки в ранку 1 – 2 капли 3% раствором перекиси водорода или обработать ее стерильной ватной палочкой, смоченной в этом растворе.3. Удалить образовавшуюся в ранке «пену» стерильной ватной палочкой движением изнутри кнаружи 4. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать ее стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри кнаружи .5. Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая кожу вокруг ранки) 5% раствором перманганата калия с помощью ватной палочки (сбросив палочку в лоток).6. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии .Завершение процедуры.1. Запеленать ребенка и положить в кроватку.2. Убрать пеленку с пеленального столика и поместить ее в мешок для грязного белья.3. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.4. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА****ПРИ ВЫХАЖИВАНИИ ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ**1. Обеспечить кормление ребенка грудным молоком и

фортификатором через зонд с помощью инфузомата1. ежедневно взвешивать и проводить антропометрические

измерения;1. обеспечить ребенку оксигенотерапию;
2. Обеспечить правильное положение ребенка в кувезе
3. Для поддержания позы флексии ребенка уложить в «гнездо»;
4. Менять положение ребенка в кувезе каждые три часа;
5. Контролировать режим кувеза (индивидуальный микроклимат: t, влажность, концентрация кислорода;
6. Следить за состоянием ребенка:( цветом кожи и слизистых, ЧДД,ЧСС, АД, t, степень насыщения крови кислородом, показателями гемодинамики);
7. Снизить уровень сенсорной стимуляции:
8. Контакт с ребенком должен быть береженым минимальным,
9. Звуковые световые (приглушенное общее освещение, инкубатор должен быть покрыт сверху тканевым покрывалом, глаза ребенка во время манипуляций защищать от прямого яркого света индивидуальной салфеткой);
10. Осуществлять гигиенический уход за кожей и слизистыми
11. (утренний и вечерний туалет, обработка пупочной ранки, подмывание после каждой дефекации);
12. Контролировать опорожнение кишечника и диурез ;
13. Выполнять врачебные назначения;
14. Соблюдать санэпид. режим при уходе за ребенком

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Пеленание новорожденного | 4 |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка | 2 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.20 | ***КОРМЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ РОЖКА***1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполненияпроцедуры.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Вымыть и высушить руки, надеть косынку, подготовитьребенка к кормлению.4. Залить в рожок необходимое количествосвежеприготовленной смеси (молока).5. Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленнойиглой.6. Надеть соску на бутылочку, проверить скорость истеканиясмеси и её температуру, капнув на тыльную поверхность своего предплечья.7. Расположить ребенка на руках, с возвышенным головнымконцом.8. Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормлениягорлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью.Завершение процедуры.9. Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5мин.10. Положить ребенка в кроватку на бок (или повернуть головуна бок).11. Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок подпроточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут,прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать всухожаровом шкафу при t-180град 60 минут.12. Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости.***КОРМЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ЧЕРЕЗ ЗОНД***1. Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры.2. Подготовить необходимое оснащение3. Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки, надетьперчатки. 4. Уложить ребенка на бок с приподнятым головнымконцом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки.*Выполнение процедуры*1. Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, черезпереносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку.2. Заполнить шприц молоком, присоединить зонд, взятьсвободный конец зонда стерильной перчаткой или пинцетом,приподнять его и заполнить зонд молоком (до появления первой капли молока из отверстия на конце зонда).3. Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепойконец зонда в молоке.4. Ввести зонд со средней линии языка до метки, не прилагая усилий. Во время введения следить за состоянием ребенка (нет ли кашля, цианоза, одышки).5. Присоединить шприц, приподнять его и очень медленноввести назначенный объем молока.*Завершение процедуры*1. Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятымголовным концом2. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.3. Использованный инструментарий поместить вдезинфицирующий раствор.**ОБРАБОТКА КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ НОВОРОЖДЕННОМУ****РЕБЕНКУ**1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполненияпроцедуры.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующимраствором и постелить на него пеленку.5. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.6. Обработать ребенка ватными шариками, смоченнымииврастворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему .7. Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта.8. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками,смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.9. При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик).10. Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, иосмотреть слизистую рта.11. Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости.Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами –Предупреждение развития опрелостей. Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены, поэтому обрабатываются в шейные – подмышечные -локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные голеностопные – паховые - ягодичные.***РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ РАХИТА*** 1. Рассказать матери о соблюдении режима дня и правилухода за ребенком. 2.Рассказать об организации ежедневных прогулок  3. Рациональное питание кормящей матери с ежедневнымприемом поливитаминов. 4. Важно организовать правильное питание ребенка –наилучшим является грудное вскармливание при условии правильного питания кормящей женщины. При невозможности естественного вскармливания, осуществлять искусственное вскармливание нужно только адаптированными смесями – заменителями грудного молока, содержащими в оптимальном соотношении высококачественные пищевые ингредиенты, витамины и микроэлементы.5. Медицинская сестра обязана обращать внимание насоздание благоприятных условий окружающей среды для ребенка.6. Регулярное проведение ребенку закаливающихпроцедур, гимнастики, массажа. 7. Рассказать о необходимости применения витамина д. 8. У детей первых 3-х месяцев жизни особое вниманиеуделять осмотру, пальпации большого и малого родничков и швов черепа;9. Наблюдать за поведением, двигательной активностью исостоянием тонуса мышц; 10. Контролировать состояние волосяного покровазатылочной части головы (при потливости появляется рахиточная«пролысина»). 11. Провести беседу : Имеются ли функциональные изменения нервнойсистемы: беспокойство, частый плач, раздражительность, вздрагиваниепри громком звуке или внезапной вспышке света; Как и чем питается ребенок, какое вскармливание; Соблюдает ли мама режим дня ребенка и правила уходаза ним.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Кормление новорожденных из рожка и через зонд  | 5 |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | 7 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 23.05.20 | **ПРОВЕДЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ ВАННЫ****ГРУДНОМУ РЕБЕНКУ**Гигиеническая ванна (для грудного ребенка)Обязательные условия:- первую гигиеническую ванну проводить через день послеотпадения пуповины;- не купать сразу после кормления;- при купании обеспечить t в комнате 22-24 0С.Подготовка к процедуре1. Объяснить маме (родственникам) цель и ходвыполнения процедуры.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Поставить ванночку в устойчивое положение.4. Обработать внутреннюю поверхность ванночкидезинфицирующим раствором. Вымыть ванночку щеткой исполоснуть кипятком.5. Протереть пеленальный столик дезинфицирующимраствором и приготовить на нем пеленки.6. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную внесколько слоев ( края пеленки не должны заходить на боковыестенки ванночки).7. Положить в ванну водный термометр. Наполнить ваннуводой на ½ или 1/3 t воды 36-37 0С.Примечание: при заполнении ванны водой чередоватьхолодную и горячую воду, при необходимости добавить несколькокапель 5% раствора перманганата калия до бледно-розовогоокрашивания воды.8. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскиванияребенка.9. Раздеть ребенка при необходимости подмыть проточнойводой.Выполнение процедуры1. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спинуи затылок, правой - ягодицы и бедра.2. Медленно погрузить малыша в воду ( сначала ножки иягодицы, затем-верхнюю половину туловища).3. Вода должна доходить до уровня сосков ребенка,верхняя часть груди остается открытой. Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка.4. Надеть на свободную руку рукавичку, помыть ребенка вследующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище .Последними обмыть половые органы,межъягодичную область.5. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой иперевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой изкувшина 6. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальныйстолик. Осушить кожные покровы промокательными движениями.Завершение 1. Обработать естественные складки кожи стерильнымрастительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку.2. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить вмешок для грязного белья (рукавичку прокипятить). Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.3. Вымыть и осушить руки***ОБРАБОТКА КУВЕЗ****Процесс обработки кувезов*1. Кувез подлежит обработке после его освобождения в случаевыписки, переводе ворожденного, не реже одного раза в 7дней. Если новорожденный находится в режиме кувеза длительное время, каждые 7 дней он перекладывается в чистый кувез.2. Кувезы подлежат обработке в отдельно выделенном чистомпомещении и в отсутствии новорожденных в данном кувезе. Текущая уборка в данном помещении должна проводиться 3 раза в день, генеральная уборка – 1 раз в 7 дней.3. В процессе дезинфекции кувеза должен быть включен бактерицидный облучатель закрытого типа.4.Кувезы подвергаются обработке по методике, схожей с проведением ПСО.5. Время начала обработки: через 30 минут после отключения, но не позднее 60 минут после отключения.6. Перед обеззараживанием кувеза медицинская сестра надевает медицинский халат, одноразовый фартук, шапочку, маску и чистые резиновые перчатки.7. Перед дезинфекцией кувеза его необходимо отключить отсети, опорожнить водяной бачок увлажнения, разобрать всоответствии с инструкцией производителя, при этом все разборные и съемные детали и компоненты, в том числе крыльчатка вентилятора, должны быть в обязательном порядке сняты и разобраны.8. Ряд деталей кувеза подлежат стерилизации химическим иливоздушно-паровым методом , кратность обработок зависит от модели кувеза.9. Для дезинфекции кувезов используют метод протирания иметод орошения.10. Дезинфицирующее средство наносится аккуратно, оно недолжно попадать в отверстия осей вентилятора, на датчикиувлажнителя, в разъемы. Для защиты отверстий, куда может стекать дезинфицирующий раствор, необходимо использовать чистые сухие салфетки.11. ДС для обработки кувеза должны быть разрешены кприменению в установленном порядке. Концентрация и экспозиция определяется инструкцией к ДС. Толщина слоя дезинфицирующего раствора над погруженными изделиями должна быть не менее 1см.12. После дезинфекции методом погружения детали кувеза,которые в дальнейшем будут подвергаться стерилизации, тщательно моют в том же растворе с помощью стерильной салфетки. Далее детали кувеза не менее 5 минут отмывают от остатков рабочего раствора под проточной водой до исчезновения запаха ДС и выкладывают для просушивания на стерильную простынь либо пеленку.13.Чистые детали, подвергающиеся только дезинфекции,двукратно протирают стерильной ветошью, смоченной стерильной водой, и просушивают, выложив на стерильную простыню, либо пеленку.14. Стерильную ветошь смачивают в дезинфицирующем растворе, отжимают и дважды протирают внутренние поверхности камеры кувеза, полку и матрасик.Закрывают крышку камеры на время экспозиционной выдержки.После экспозиции открывают камеры, и все внутренние поверхности дважды протирают стерильной ветошью, обильно смоченной в стерильной воде, а затем насухо вытирают стерильной ветошью.15. Резервуар увлажнителя, металлический волногаситель,воздухозаборные трубки, шланги полностью погружают в емкость с рабочим раствором.16. По окончании дезинфекции все приспособления промывают путем двукратного погружения в стерильную воду по 3 минуты каждое. 17. После дезинфекции и обессоливания дистиллированнойводой емкость увлажнителя, узел коллектора, винт вентилятора, шланг для воды, емкость для воды подлежат стерилизации паровым способом при 1200 С;18. После окончания обработки кувез собирают, оставивприоткрытыми окошки. Для полного досушивания кувез выдерживают не менее 3 часов, после чего закрывают окошки. Хранят чистый кувез в режиме ожидания не более 7 суток с указанием даты и времени последней дезинфекции. При хранении более 7 суток кувез подлежитповторной обработке.19. В увлажнитель кувеза стерильная дистиллированная водазаливается только перед приемом новорожденного. В режимеожидания кувез должен находиться в сухом виде.20. Запрещается подвергать кувез воздействию прямых УФ лучей, запрещается использовать дезинфицирующие средства на основе хлора и перекиси водорода, т.к. использование выше указанных веществ, приводит к появлению трещин на корпусе кувеза из оргстекла.***ДАЧА КИСЛОРОДА РЕБЕНКУ ИЗ КИСЛОРОДНОЙ ПОДУШКИ******С ПОМОЩЬЮ МАСКИ***1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Вымыть и высушить руки4. Заполнить аппарат Боброва водой на 2/3 объема5. К кислородной подушке присоединить через резиновуютрубку аппарата Боброва со стороны длинной стеклянной трубки, опущенной в воду.6. К короткой стеклянной трубке аппарата Боброва черезрезиновый переходник подсоединить маску и проверить подачу кислорода из подушки, открыв вентиль.7. Открыть зажим на подушке, надеть маску на рот и носребенка и подавить на подушку.8. Примечани3е: в случае подачи кислорода изцентрализованной системы , подавать кислород со скоростью 1,5-2 л/мин, контролируя скорость по шкале дозиметраПродолжить подачу кислорода в течение 30 мин – 2 часов10. Снять маску с лица ребенка, закрыть вентель на подушке.11. Провести дезинфекцию подушки 2-кратным протиранием 3:раствором перекиси водорода с интервалом 15 мин.12. Маску замочить в дез. растворе, аппарат Бобровапромыть стерилизовать в сухожаровом шкафу.***РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ******ГИПОТРОФИИ***1. Создать правильный режим дня (полноценный сон,рациональное питание, прогулки).2. Рациональное питание ребенка (грудное вскармливание,правильное введение прикорма).3. Рациональное возрастное вскармливание с регулярнымрасчетом питания.4. Необходимый гигиенический уход за ребенком:o ежедневное утреннее умывание ребенка, обработкакожных складок на шее, очищение носа;o вечером перед сном купать ребенка;o ребенок не должен длительное время находиться вмокрых пеленках; o после каждого мочеиспускания дефекации ребенка нужно подмывать под проточной водой;5. Все процедуры должны проводиться только тщательновымытыми руками, на руках не должно быть гнойничков, заусенец, колец, перстней.6. Достаточное пребывание ребенка на свежем воздухе, насолнце, массаж, гимнастика, закаливание.7. Мониторинг основных антропометрических показателеймассы, роста особенно у детей находящихся на исскусственномвскармливании. Взвешивания не реже 1 раза в 2 недели8. В возрасте от 3 недель до 1,5 лет — давать ребенкувитамин D.9. Адекватная терапия заболеваний (своевременноеобращение к врачу при появлении каких-либо жалоб, выполнение всех назначений врача).10. Своевременное введение прикорма.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | **ПРОВЕДЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ ВАННЫ ГРУДНОМУ РЕБЕНКУ** | 4 |
|  | Подача кислорода через маску и носовой катетер  | 3 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 25.05.20 | ***ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЬНОГО ВЗВЕШИВАНИЯ***1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполненияпроцедуры.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 иподготовить их к работе. Ребенка необходимо обложить с трех сторон.7. Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу.8. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение20минут. 9. Повторно взвесить ребенка (не меняя пеленок в случаемочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат.10. Определить разницу полученных данных (при взвешиванииребенка до и после кормления).11. Передать ребенка маме или положить в кроватку. Протеретьвесы дезинфицирующим раствором, снять перчатки. Вымыть иосушить руки.12. Рассчитать необходимое ребенку количество молока на однокормление( объемный или калорийный метод).13. Оценить соответствие фактически высосанного молокаребенком долженствующему количеству.***АНТРОПОМЕТРИЯ***Измерение массы тела (возраст до 2 лет)Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно ито же время, после акта дефекации.Подготовка к процедуре1. Объяснить маме/родственникам цель исследования.2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности.Подготовить необходимое оснащение.3. Проверить, закрыт ли затвор весов.4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработатьлоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.5. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку(следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движениюштанги весов).6. Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор.Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровенькоромысла должен совпадать с контрольным пунктом).7. Закрыть затвор.*Выполнение процедуры*1. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (илиусадить).2. Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю,расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.3. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.*Завершение процедуры*1. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируютсяцифры слева от края гири).2. Убрать пелёнку с весов.3. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.***Снять перчатки, вымыть и осушить руки.***Измерение массы тела ( возраст старше 2 лет )Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно итоже время, после акта дефекации.*Подготовка к процедуре*1. Объяснить маме/родственниками цель исследования.2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности.Подготовить необходимое оснащение.3. Проверить, закрыт ли затвор весов.4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки обработатьлоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.5. Постелить на площадку весов салфетку. Установить гирина нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощьювращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать сконтрольным пунктом).6. Закрыть затвор.*Выполнение процедуры*1. Предложить и помочь ребёнку встать нацентр площадки весов.2. Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю,расположенную на нижней части весов, до момента падения штангивниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинутьгирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.3. Закрыть затвор и помочь ребёнку сойти с площадкивесов.4. Записать показатели массы тела ( фиксируя цифры слеваот края гири). Сообщить результаты маме.5. Убрать салфетку с весов.Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующимсредством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.Измерение длины тела (у детей до 1-го года)Подготовка к процедуре1. Объяснить маме/родственниками цель исследования2. Установить горизонтальный ростомер на ровнойустойчивой поверхности шкалой «к себе». Подготовить необходимое оснащение.3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.4. Обработать рабочую поверхность ростомерадезинфицирующим раствором с помощью ветоши.5. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу имешать движению подвижной планки).*Выполнение процедуры*1. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижнойпланке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени.Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка.2. Убрать ребёнка с ростомера.*Завершение процедуры*1. Записать результат. Сообщить результат маме.2. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочуюповерхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.Измерение длины тела, стоя (дети старше года)*Подготовка к процедуре*1. Объяснить маме/родственниками цель исследования,получить согласие мамы2. Подготовить необходимое оснащение. Откинуть«скамеечку» ростомера.3. Подготовка к процедуре.Постелить на нижнюю площадку салфетку одноразовогоприменения.*Выполнение процедуры*1. Поднять подвижную планку ростомера, предварительносняв обувь, помочь ребёнку правильно встать на площадке ростомера:а) установить 4 точки касания: пятки, ягодицы, межлопаточнаяобласть, затылок;б) расположить голову так, чтобы наружный угол глаза икозелок уха располагались на одной горизонтальной линии.в) опустить подвижную планку ростомера (без надавливания) кголове ребёнка;г) определить длину тела по нижнему краю планки (по правойшкале делений).Примечание: в возрасте 1-3 лет в качестве площадки ростомераиспользуют его откидную скамеечку, и отсчёт длины тела проводят по левой шкале делений.2. Помочь ребёнку сойти с ростомера*Завершение процедуры*1. Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.2. Убрать салфетку с ростомера. Протереть рабочуюповерхность весов дезинфицирующим средством.3. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.Измерение окружности грудной клетки*Подготовка к процедуре*1. Объяснить маме/родственниками цель исследования,получить согласие мамы2. Подготовить необходимое оснащение.3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртомс помощью салфетки4. Уложить или усадить ребёнка*Выполнение процедуры*Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка поориентирам:а) сзади - нижние углы лопаток;б) спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочекпубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочнымижелезами). Определить показатели окружности головы.*Завершение процедуры*1. Записать результат.Сообщить результат ребёнку/маме.Измерение окружности головыПодготовка к процедуре1. Объяснить маме/родственниками цель исследования,получить согласие мамы2. Подготовить необходимое оснащение.3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртомс помощью салфетки4. Уложить или усадить ребёнкаВыполнение процедуры1. Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка поориентирам:а) сзади - затылочный бугор;б) спереди - надбровные дуги.Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находилсямежду лентой и кожей головы ребёнка.2. Опустить подвижную планку ростомера (безнадавливания) к голове ребёнка, определить окружности головы.Завершение процедуры1. Записать результат.2. Сообщить результат ребёнку/маме.***РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ******ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ***1. Провести беседу о необходимости соблюдения диеты,богатой железосодержащими продуктами и веществами, которые способствуют его усвоению организмом, в частности, витамином С и фолиевой кислотой.2.Рассказать о необходимости потреблять в достаточномколичестве красное мясо - говядину, телятину, а также печеньговяжью, есть больше фруктов и ягод, в первую очередь,черноплодной рябины и черной смородины, и овощей, а также зелени.3. При естественном вскармливании кормящая мама должнаобязательно в свой пищевой рацион включать продукты, богатыежелезом, белком и витаминами: телятина, говядина, печень, яйцо, греча, овес, морковь, свекла, горошек, цветная капуста. томаты, зелень, яблоки, курага, груша, гранаты; лучше всего железо усваивается из мяса;При искусственном вскармливании - адаптированные молочные и кисломолочные смеси, адаптированные молочные смеси, обогащенные железом .3. Объяснить, что вегетарианская диета в этом смысле неявляется "здоровой" диетой, поскольку не обеспечивает поступление в организм достаточного количества железа и его усвоения.4. Рассказать матери о важности соблюдения режима дня, оважности полноценного сна, о постоянных и продолжительныхпрогулках на свежем воздухе.Вторичная профилактика проводится лицам с ранеевылеченный железодефицитной анемией при наличии условий,угрожающих развитием рецидива железодефицитной анемии5. Своевременное лечение различных патологий

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведение контрольного взвешивания | 5 |
|  | Антропометрия | 6 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 26.05.20 | **РАБОТА С ЛИНЕОМАТОМ**1. Представить себя пациенту.2. Провести идентификацию пациента согласновнутренним правилам ЛПУ.3. Объяснить цель и ход процедуры.4. Обработать руки.5. Надеть перчатки, обработать спиртом.6. Расположить инфузионную магистраль, избегаяобразования перегибов.7. Установить инфузионную линию справа налево.8. Установить планку с двумя отверстиями.9. Закрыть переднюю дверцу насоса, подтвердить кнопкой.10. Открыть роликовый зажим.11. Произвести гигиену рук до и после контакта с пациентом.12. Положить пациента на спину.13. Проверить шприцом свободную проходимость ЦВК.14. Подключить инфузионную линию к ЦВК.15. Параметры общего объема и времени будут отображенына экране.16. После окончания внутривенного вливания отключитьинфузионную линию от ЦВК.17. Снять перчатки и утилизировать в КБСУ для медицинских отходов класса «Б».18. Провести обработку рук согласно Методическимрекомендациям по обработке рук.19. Документировать исполнение назначения врача в Листлекарственных назначений медицинской карты стационарногобольного.***Лечебная ванна (для грудного ребенка)***Подготовка к процедуре1. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Поставить ванночку в устойчивое положение.4. Обработать внутреннюю поверхность ванночкидезраствором.5. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.6. Протереть пеленальный столик дезраствором иприготовить на нем пеленки.7. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную внесколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковыестенки ванночки).8. Положить в ванну водный термометр. Наполнить ваннуводой на 1/2/ или 1/3 , температура воды 36-37°С.Примечание:- при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячуюводу;- добавить в воду лечебное средство.Раздеть ребенка, при необходимости подмыть проточнойводой.Выполнение процедуры1. Взять ребенка на руки, поддерживая одной рукой спинуи затылок, правой - ягодицы и бедра. Медленно погрузить малыша вводу (сначала ножки и ягодицы, затем - верхнюю половинутуловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняячасть груди остается открытой. Освободить правую руку, продолжаялевой, поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка.2. Свободной рукой мыть в следующейпоследовательности: голова - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмытьполовые органы, межъягодичную область.3. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенкавниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол. Осушить кожные покровы промокательными движениями.Завершение этапа 1. Одеть ребенка и уложить в кроватку Использованныепеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья(рукавичку прокипятить).2. Слить воду из ванны.3. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочуюповерхность пеленального стола дезраствором.4. Вымыть и осушить руки.***ВВЕДЕНИЕ КАПЕЛЬ В НОС***Подготовка к процедуре:1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведенияпроцедуры, получить согласие.2. Подготовить все необходимое оснащение.3. Вымыть и осушить руки.4. Подготовить лекарственное вещество до комнатнойтемпературы.5. Отсосать слизь из носа резиновым баллоном,отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка.Выполнение процедуры1. Набрать в пипетку лекарственное вещество.2. Левую руку положить на лоб ребенка, слегказапрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа.3. Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа,нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа.4. Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут.5. Через несколько минут повторить процедуру с другойполовинкой носа.Завершение процедуры1. Избыток капель снять ватным шариком.Вымыть и осушить руки.***СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА РЕБЕНКОМ ПРИ ГНОЙНОСЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ***1. Помочь родителям восполнить дефицит знаний о причинах ифакторах риска развития гнойно-септических заболеваний,особенностях течения, возможном прогнозе.2. Убедить родителей в необходимости срочной госпитализации ребенка в специализированное отделение. 3. Помочь родителям увидеть перспективу выздоровленияребенка, оказать психологическую поддержку.4. Создать комфортные условия содержания ребенка в палатеиспользовать теплое стерильное белье. Поддерживать оптимальный температурный режим в палате.5. Соблюдать асептику и антисептику при выполненииманипуляций и осуществлении ухода с целью профилактикивнутрибольничной инфекции.6. Осуществлять постоянный мониторинг ребенка,специализированный уход за тяжелобольным, проводить медицинское документирование сестринского процесса: контроль общего состояния, ЧДД, ЧСС, АД, характер температурной кривой, массы тела, частоту срыгивания, рвоты, стула, учитывать объем и состав получаемой жидкости.7. Несколько раз в день проводить ревизию кожных покровов ислизистых оболочек, пупочной ранки и обрабатывать их растворами антисептиков и средствами этиотропной терапии 8. Взаимодействовать в бригаде, строго выполнять врачебныеназначения. Оценивать эффективность проводимой терапии.9. Обеспечить ребенку адекватное питание и способ кормленияпо состоянию. Выбрать правильное положение ребенка прикормлении. Кормить медленно, делать частые перерывы. 10. Обучить родителей уходу за ребенком в домашнихусловиях. Помочь им правильно оценивать состояние ребенка и еговозможности, убедить в необходимости проведения регулярно контроля над температурой тела, состоянием кожных покровов, слизистых оболочек, нарастанием массы тела, нервно-психическим развитием, характером стула и т.д.11. Убедить родителей соблюдать гигиенические правилаухода за ребенком обрабатывать игрушки, пустышки, соски, бутылочки и т.д.)12. Обучить родителей технике проведения туалета кожи,слизистых оболочек, наружных половых органов, проведениюлечебных ванн с настоями череды, ромашки, зверобоя, отварами 13. Посоветовать родителям своевременно проводитьпрофилактику интеркуррентных заболеваний (рациональное питание с достаточным введением овощей и фруктов, избегать контактов с больными детьми и взрослыми, проводить общеукрепляющие и закаливающие мероприятия, 14. Убедить родителей в необходимости динамическогонаблюдения за ребенком в периоде реконвалесценции врачомпедиатром, отоларингологом, хирургом и другими специалистами по показаниям.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | РАБОТА С ЛИНЕОМАТОМ | 1 |
|  | Введение капель в глаза, нос, уши | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 27.05.20 | ***ОБРАБОТКА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ГНЕЙСЕ,***ОБРАБОТКА НОГТЕЙОбработка волосистой части головы при гнейсеОбязательные условия:1. проводить процедуру за 2 часа до купания;2. исключить насильственное удаление корочек.Подготовка к процедуре:1. Объяснить маме / родственникам цель и ход проведенияпроцедуры2. Подготовить необходимое оснащение3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки4. Уложить (или усадить) ребенка на пеленальном столе5. Обработать пеленальный столик дезинфицирующимраствором и постелить на него пеленкуВыполнение процедуры1. Ватным тампоном, обильно смоченным стерильнымрастительным маслом, обработать волосистую часть головыпромокательными движениями в местах локализации гнейса2. Положить на обработанную поверхность марлевыесалфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа)Завершение процедуры1. Передать ребенка маме или положить в кроватку2. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее вмешок для грязного белья3. Протереть рабочую поверхность пеленального столадезраствором4. Снять перчатки, вымыть и осушить руки5. Через 2 часа провести гигиеническую ванну.6. Во время мытья головы осторожно удалить корочкиПримечание:а) если во время купания не все корочки удалось удалить -повторить процедуру в течение нескольких дней;б) плотно «сидящие на волосах» корочки срезаются ножницамивместе с волосамиОбработка ногтейОбязательное условие:− ногти постригать по мере отрастания, но не реже одного разав 7—10 днейПодготовка к процедуре:Объяснить маме / родственникам цель и ход проведенияпроцедурыПодготовить необходимое оснащениеВымыть и осушить руки, надеть перчаткиОбработать режущую часть ножниц ватным тампоном,смоченным в спиртеУдобно зафиксировать ребенка у себя на рукахВыполнение процедуры:Постричь ногти ребенку:Завершение процедуры:Уложить ребенка в кроватку***ОБРАБОТКА СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА***1. Вымыть руки.2. Накрутить на палец стерильный бинт или мягкую чистуюткань.3. Обмакнуть обернутый палец в 20% р-р буры в глицерине, р-р кандида или 2% р-р соды (1 ч. л. соды на 200 мл кипяченой воды комнатной t).4. Обработать тщательно ротик ребенка, не стараясь снятьналет, а лишь нанести на него лечебное средство. Сбросить бинт или ткань.5. Вымыть руки.6. Процедуру повторять перед каждым кормлением Соскиматери после кормления обрабатывают теми же растворами.7. Соски, бутылочки для кормления тщательно кипятить***СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА РЕБЕНКОМ ПРИ******ГИПЕРВИТАМИНОЗЕ ВИТАМИНА Д***1. Помочь родителям увидеть перспективу развития здорового ребенка, восполнить их дефицит знаний о причинахвозникновения, особенностях течения, профилактике, лечении и прогнозе заболевания.2. Прекратить введение витамина D; ограничитьколичество коровьего молока и других продуктов, богатых кальцием;3. Вводить большие количества изотонического растворахлорида натрия или рингеровского раствора внутрь, подкожно,внутривенно (капельно); по назначению врача вводить витамин B1 4. Чайно-водную паузу назначают только при тяжёлых формах с частой рвотой и выраженным токсикозом. Наилучшей пищей в первые дни интоксикации являетсягрудное молоко (бедное солями кальция), овсяная каша . С 3-4-го дня в рацион питания вводят свежие тёртые яблоки,фруктовые, овощные пюре, соки.5. Нельзя превышать дозы, назначенной врачом; следуетучитывать возможную индивидуальную повышеннуючувствительность к витамину Д; если ежедневные дозы превышают2000-3000МЕ;6. Следить за гемодинамическими показателями: АД, ЧСС,ЧДД, температура, цвет кожных покровов и слизистых, стул и диурез.7. Обеспечение сан- гиг режима (обтирание, умываниеребенка, своевременная смена постельного и нательного белья).8. Проконсультировать родителей по вопросам организации рационального вскармливания в соответствии с возрастом и потребностями ребенка:- убедить родителей, по возможности максимально долгосохранить грудное вскармливание ребенка- при введении прикорма ребенку с рахитом использоватьпродукты, содержащие витамин Д (гречневую кашу, желток яйца, сливочное и растительное масло, рыбу, икру); со второго полугодия – мясо, печеночный фарш.- желательно готовить каши на овощном отваре- при искусственном вскармливании, предпочтение отдавать адаптированным молочнокислым смесям, при этом учитыватьдозу витамина Д, содержащуюся в них- с 4-х месяцев начать вводить свежеприготовленные соки,фруктовые и овощные пюре в оптимальных количествах.9. Организовать достаточное пребывание ребенка на свежем воздухе в любое время года, стараться избегать прогулок подпрямыми солнечными лучами в весеннее время года, избегатьограничений в двигательной активности ребенка.10. Рекомендовать сон на открытых и в кружевной тени деревьев.11. В период бодрствования стимулировать психическую идвигательную активность ребенка, поощрять игровую деятельность, всоответствии с возрастом подбирать игрушки и игры.12. Рекомендовать родителям регулярно проводить курсылечебной гимнастики и массажа, обучить основным приемам всоответствии с возрастом и состоянием ребенка.13. Обучить родителей проведению лечебных ванн сотварами валерианы, пустырника в начальном периоде рахита и прибеспокойстве ребенка, соленой и хвойной ванны14. Проконсультировать родителей по методике и техникедачи витамина Д: разъяснить особенности действия и применениямасляных и спиртовых препаратов, научить правилам расчета разовойи суточной дозы в каплях, предостеречь от его передозировки, витамин Д перед употреблением предпочтительнее разводить вгрудном молоке, хранить в прохладном, защищенном от света месте.15. Помочь родителям правильно оценивать состояниеребенка, своевременно обращаться к врачу при появлении у него диспептических расстройств или изменений в поведении; убедить родителей в необходимости динамического наблюдения за ребенком врачом педиатром

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Обработка волосистой части головы при гнейсе обработка ногтей | 1 |
|  | Обработка слизистой полости рта | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

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

Подпись студента \_\_\_\_\_\_Мустафаева,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rp.: Sol. Cortexini - 20 ml D.S. : вводить внутримышечно по 10 мл 2 раза в сутки.**
 | 1. **Rp.:Ferrum lek - 2ml D. t. d. N. 10 in amp. S. Вводить в/м по 2 мл через день**
 |
| **Rp.:** Caps. "Linex" №32 D.S.: По 1 капсуле 3 раза в сутки | 1. **Rp.: Sol. Calcii gluconici 10% 10,0**

 **D. t. d. N. 10 in amp.** **S. По 5—10 мл в мышцы** |
| 1. **Rp.: Sol. Maltofer - 30,0 ml**

 **D.S. По 10 кап. 6 нед, далее по 4 кап. В день 3 нед (ребенку 1 года).** | 1. **Rp.:Pertussini 100 ml**

 **D.S. По 1 чайной ложке 3 раза в день** |
| 1. **Rp.: Pertussini 100 ml**

 **D.S. По 1 чайной ложке 3 раза в день** | 1. **Rp.: Sol. Aquadetrimum - 10,0 ml**

 **D. t. d. N. 1** **S.: По 1 капле 1 раз в сутки.** |
| 1. **Rp.: Tab. Anaferonum" №20**

 **D.S. По 1 таблетке 3 раза в день.** | 1. **Rp.: Sol. Fluconazoli 2mg/ml - 100 ml**

 **D.t.d. N. 5 in amp.** **S. однократно – в/в 3мг/кг.** |
| 1. **Rp.: Pertussini 100 ml**

 **D.S. По 1 чайной ложке 3 раза в день** | 1. **Rp.:**
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 28.05.20 | ***СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ДЕТЬМИ СТАРШЕГО******ВОЗРАСТА (ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЕ,******ГАСТРОЭНДОКРИННОЕ, ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЕ,******КАРДИОНЕФРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЯ)*****ЗАБОР КАЛА НА КОПРОГРАММУ, ЯЙЦА ГЛИСТОВ, БАК.****ИССЛЕДОВАНИЕ, СКРЫТУЮ КРОВЬ**Алгоритм действия:1. Накануне исследования объясните пациенту/матери ход ицель процедуры.2. Проинформируйте пациента/мать о том, что за 3 дня доисследования исключаются пищевые продукты, содержащие железо: мясо, рыба, все виды зеленых овощей; отменяются медикаменты, изменяющие внешний вид фекалия и усиливающие перистальтику кишечника. Кал берется для исследования на 4-й день.3. При необходимости изучения степени усвоения пищицелесообразно применить диеты, содержащие точно дозированные определение наборы продуктов за 5 днейдо исследования кала. Кал берется для исследования на 6-й день.4. Объясните пациенту/матери, что кал для исследованияследует брать утром в день исследования.5. Обучите пациента/мать технике сбора кала на исследование:− пациент/мать перед взятием кала должен надеть перчатки.− после опорожнения кишечника в судно без воды,пациент/мать лопаточкой берет 5-10 г кала из разных мест и помещаетв приготовленную посуду, закрывает крышкой.6. Пациент/мать должен снять перчатки, вымыть и осушитьруки.7. Доставьте посуду с содержимым и с направлением вклиническую лабораторию.Взятие кала на яйца гельминтов (простейших)Приготовьте:− сухую чистую стеклянную посуду с широким горлом 20-50мл (пенициллиновый флакон), судно, лопаточку (деревянную,стеклянную), перчатки;− напишите и наклейте направление (отделение, № палаты,ФИО пациента, цель исследования, дата, подпись м/с).Алгоритм действия:1. Проведите инструктаж с пациентом/матерью о порядке сборакала на исследование.2. Объясните пациенту/матери , что кал надо собрать утром вдень исследования, без подготовки.3. Обучите пациента/мать технике сбора кала:- пациент/мать перед взятием кала должен надеть перчатки;- после опорожнения кишечника в судно без воды пациент/матьлопаточкой берет 3-5 г кала из трех разных мест и помещает его вприготовленную посуду и закрывает крышкой4. Пациент/мать должен снять перчатки, вымыть и осушитьруки.5. Доставьте посуду с содержимым в теплом виде (не позднее30 минут) в клиническую лабораторию.***Забор кала на бак исследование, скрытую кровь***Алгоритм действия:1. Проведите инструктаж с пациентом о порядке сбора кала наисследование. Пациент в течение 3-х дней до предстоящего анализа должен находиться на специальной диете (исключить из рациона мясо, рыбу, все виды зеленых овощей, гранаты, помидоры, яйца, свеклу, лекарственные вещества, содержащие железо, магний, висмут, йод, бром, а также карболен).2. Объясните пациенту, что кап следует брать утром в деньисследования.3. Уточните у пациента или членов семьи, нет ли у него другого источника кровотечения , приводящего к ложноположительному результату.4. В случае положительного ответа дайте рекомендации,позволяющие исключить попадание крови в фекалии..5. Перед взятием кала надеть перчатки.6. Разъясните, что пациент должен опорожнить кишечник всудно без воды, а не в унитаз.7. После акта дефекации возьмите 5-10 г. кала лопаточкой изтемных разных участков и поместите в контейнер, закройте крышку.8. Доставьте контейнер с содержимым в лабораторию снаправлением (отделение, № палаты. ФИО пациента, цель исследования, дата, подпись м/с).9. Снимите перчатки, поместите их х в КБСУ. 10. Вымойте и осушите руки.***ПРОВЕДЕНИЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ И ЛЕКАРСТВЕННОЙ******КЛИЗМЫ, ВВЕДЕНИЕ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ***Постановка очистительной клизмы новорожденному и грудному ребенкуПодготовка к процедуре1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведенияпроцедуры, получить согласие.2. Подготовить все необходимое оснащение.3. Постелить клеенку накрыть ее пеленкой.4. Выложить полотенце для подсушивания ребенка послепроцедуры.5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.6. Взять резиновый баллончик в правую руку выпустить изнего воздух набрать в него воду температуры 20-22 0С.Выполнение процедуры1. Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленныхи тазобедренных суставах, прижать к животу.Примечание: ребенка в возрасте до 6 месяцев положить наспину, приподнять ноги вверх.2. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки изафиксировать ребенка в данном положении.3. Расположив резиновый баллон наконечником вверхнажать на него снизу большим пальцем правой руки и до появления воды.4. Не разжимая баллончика ввести наконечник осторожнобез усилий в анальное отверстие и продвинуть в прямую кишкувначале к пупку, а затем преодолев сфинктеры параллельно копчику.5. Медленно нажимая на баллон снизу ввести воду, и неразжимая его извлечь наконечник из прямой кишки одновременно левой рукой сжать ягодицы ребенка.6. Баллон поместить в лоток для отработанного материала.7. Уложить ребенка на спину, прикрыв промежностьпеленкой.Завершение процедуры1. Подмыть ребенка после акта дефекации, подсушитьполотенцем промокательными движениями.2. Одеть, уложить в постель.3. Снять фартук, перчатки, поместить в дезраствор.Вымыть и осушить руки.**Лекарственная клизма**Подготовка к процедуре1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведенияпроцедуры, получить согласие.2. Подготовить все необходимое оснащение.3. Постелить клеенку накрыть ее пеленкой.4. Выложить полотенце (пеленку) для подсушиванияребенка после процедуры.5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.6. Подогреть лекарственный препарат до 37–380 и набратьего в резиновый баллончик.7. Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым масломметодом полива.Выполнение процедуры1. Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленныхи тазобедренных суставах, прижать к животу.Примечание:ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнятьноги вверх.2. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки изафиксировать ребенка в данном положении.3. Пережав свободный конец газоотводный трубки, ввестиее осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть ее в прямую кишку на 2/3 ее длины, направляя, в начале, к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику.4. Расположив резиновый баллон наконечником вверх,нажать на него снизу большим пальцем правой руки до появления воды. Не разжимая баллончик, присоединить его к газоотводной трубке.5. Медленно нажимая на баллон снизу, ввестилекарственный раствор, и не разжимая его отсоединить отгазоотводной трубки, предварительно пережав её свободный конец.6. Баллон поместить в лоток для отработанного материала.7. Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки,пропустив ее через салфетку (газоотводную трубку и салфеткуположить в лоток для отработанного материала).8. Левой рукой сжать ягодицы ребенка на 10 минут.9. Уложить ребенка на живот.Завершение процедуры1. Обработать перианальную область тампоном,смоченным вазелиновым маслом.2. Одеть ребенка уложить в постель, проследить, чтобыребенок находился в горизонтальном положении в течение 30 мин. после проведения процедуры.3. Снять фартук, перчатки, поместить в дезраствор.Вымыть и осушить руки.***ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ******СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТОВ***Чтобы избежать обострения хронической формы гастрита,необходимо соблюдать несколько правил:1. Мед сестра должна следить за соблюдением пациентомрежима питания; придерживаться щадящей диеты2. Провести беседу о необходимости исключения табакокурения и употребление алкоголя;3. устранять глистные инвазии;4. не употреблять продукты сомнительного качества, атакже еду, которая может повредить слизистую оболочку желудка;5. избегать профессиональных вредностей: контактас пылью, парами кислот и щелочей и т. д.;6. Следить за соблюдением личной гигиены: регулярночистить зубы и следить за состоянием ротовой полости, своевременно санировать;7. сократить употребление лекарств, раздражающихжелудок;8. своевременно лечить заболевания нервной, эндокриннойи сердечно-сосудистой системы. обучение пациента или его родственников навыкам контроля за общим состоянием больного, включая режим питания

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  |  |  |
|  | Забор кала на копрограмму, бак. Исследование,яйца глистов, скрытую кровь | 1 |
|  | Проведение очистительной и лекарственнойклизмы, введение газоотводной трубки | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 29.05.20 | ***СБОР МОЧИ НА АНАЛИЗ У ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА ДЛЯ****РАЗЛИЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ*Сбор мочи на общий анализ у девочек раннего возрастаПодготовка к процедуре1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ходпроцедуры.2. Подготовить необходимое оснащение. Выписатьнаправление в клиническую лабораторию.3. Вымыть и осушить руки, одеть перчатки.4. Положить на постель клеенку.5. Слегка надуть резиновый круг и обернуть его пеленками.6. Поставить на клеенку тарелку и положить на нееобернутый пеленками резиновый круг (края пеленки не должны попадать в тарелку).7. Просушить половые органы полотенцемпромокательными движениями.8. Подмыть девочку под проточной водой в направленииспереди назад.Выполнение процедуры1. Уложить девочку на резиновый круг.2. Под голову подложить подушку.3. Открыть кран и попоить водой.4. После мочеиспускания снять девочку с круга.5. Пеленкой или полотенцем осушить половые органыребенка промокательными движениями.Завершение процедуры1. Осторожно снять из тарелки собранную мочу в чистуюсухую баночку.2. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.Организовать транспортирование полученного материала влабораторию не позднее одного часа после сбора.Алгоритм сбора мочи для общего анализа у детей грудноговозрастаСбор данных1) Оценить состояние ребенка.2) Если ребенок лежит с матерью дать инструкцию посбору мочи.3) Оценить возраст ребенка, чтобы выбрать способ сборамочи 4) Осмотреть кожу гениталий (не должно бытьгнойничковых заболеваний, обширных опрелостей и т.д.)Тактика медсестры1) При выявлении противопоказаний доложить врачу иполучить новые рекомендации (откладывается анализ или собираетсямоча катетером и т.д.).2) При отсутствии противопоказаний приступить к сборумочи.Алгоритм выполнения манипуляции:1) Обработать подкладной круг 1% раствором хлораминапри сборе мочи у девочки. Тарелка должна быть чистой, сухойобезжиренной.2) Обработать горшок 1% хлорамином и обдать кипятком.3) Подмыть ребенка (девочка подмывается спереди назад).Осушить кожу промокательными движениями.4) Девочку уложить на подкладной круг предварительнообернутый пеленкой, под спину подложить несколько свернутыхпеленок, чтобы голова, спина и ягодицы находились на одном уровне,а внутрь круга помещают чистую глубокую тарелку.5) Прикрыть ребенка пеленкой (или одеялом).6) Мальчику надеть презерватив, зафиксировать пластыремк коже лона. При отсутствии презерватива, можно использоватьпробирку (флакон). Ноги ребенка обворачиваются пеленкой с цельюбезопасности. М/с или мать не отлучаются от ребенка, пока не получат мочу.Оценка и завершение манипуляции1) Оценить, достаточно ли собрано мочи. Перелить ее вбаночку, написать направление в лабораторию.2) Ребенка запеленать или одеть.3) Мочу доставить в клиническую лабораторию в течение 1часа.4) Предметы ухода обработать 1% хлорамином дваждычерез 15 минут.5) Проконтролировать, чтобы анализ был подклеен кИсторииЗАБОР КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗАПодготовка к манипуляции:1. Приветствовать пациента, представиться.2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящегоисследования и получить информационное согласие на процедуру.3. Информировать пациента за день о предстоящемисследовании.4. Объяснить пациенту правила предстоящей подготовки кисследованию.Выполнение манипуляции:1. Исключить утром в день исследования завтрак, приемлекарственных средств, физиотерапию, массаж, гимнастику,рентгеновские исследования, курение.2. Исключить прием контрацептивов.3. Рекомендовать пациенту проконсультироваться у врачапо поводу приема назначенных лекарств перед исследованием крови.4. Попросить пациента повторить ход подготовки кисследованию, при необходимости обеспечить письменнойинструкцией.5. Сообщить к каким последствиям приведет нарушениерекомендаций медицинской сестры.6. Проинформировать пациента о точном времени и местепроведения исследования.7. Подготовить направление на исследование накануне,заполнив его по форме (указать наименование ЛПУ, отделение, №палаты, лабораторию, вид анализа (ФИО пациента, подписьмедицинской сестры, дату взятия материала, № истории болезни,номер полиса)Техника взятия крови на биохимические исследование1. Усадить пациента (уложить) в удобное положение.2. Под локоть положить валик.3. Вымыть руки гигиеническим способом, надеть маску,стерильные перчатки.4. Через салфетку наложить жгут на среднюю треть плеча,так чтобы петля была направлена вниз, а концы - вверх; времяналожения жгута не должно превышать 1 минуту.5. Обработать перчатки 70% спиртом дважды.6. Обработать область локтевого сгиба последовательдвумя ватными шариками, смоченными 70% спиртом (движениешарика снизу вверх). Первым шариком обработать большуюповерхность, вторым – непосредственное место пункции.7. Найти наиболее наполненную вену. Пациент работаеткулаком, зажимает его.8. Потянув кожу локтевого сгиба рукой и фиксироватьвену.9. Взять шприц правой рукой, придерживая канюлю иглыуказательным пальцем.10. Пунктировать вену иглой: ввести иглу срезом вверх,параллельно коже рядом с намеченной веной. Изменить направлениеиглы пока не появится ощущение «попадания в пустоту». В шприцепоявится кровь.11. Набрать в шприц необходимое количество крови (для 47определения одного показателя достаточно 3-5мл крови, а приназначении большего количества исследований следует исходить израсчета 1 мл крови на одно исследование).12. Снять жгут (потянув его за конец).13. Извлечь иглу, прижав место пункции ватным шариком,смоченным 70% спиртом.14. Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе.Можно зафиксировать шарик бинтом. Снять шарик через 5 минут исбросить его в 5% растворе хлорамина.15. Справиться о самочувствии пациента, проводить впалату. Спустить кровь из шприца в сухую центрифужную пробирку(кровь должна стекать медленно по стенке пробирки).Примечание: если исследуется система гемостаза, кровьспускается в пробирку с антикоагулянтом в соотношении: 9 частейкрови, 1 часть антикоагулянта.16. Закрыть пробирку плотно резиновой пробкой, поставитьштатив в контейнер для транспортировки анализов.17. В направлении и на пробирке должен быть один и тот женомер.Завершение манипуляции:1. Подвергнуть изделия медицинского назначенияоднократного и многоразового использования обработке всоответствии с отраслевыми нормативными документами подезинфекции и предстерилизационной очистке и стерилизации.2. Провести дезинфекцию и утилизацию медицинскихотходов в соответствии с Сан. Пин 2.1.7.728-99 «Правила сбора,хранения и удаления отходов лечебно-профилактическихучреждений».3. Снять перчатки, поместить в накопительный контейнер сдезраствором.4. Вымыть руки гигиеническим способом.5. Сделать запись в журнал о взятии материала наисследование.6. Доставить кровь в лабораторию не позднее 1,5 часовпосле взятия.***РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОБУЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ,******СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА***1. Провести беседу о причинах, сущности заболевания иего осложнениях.2. Провести беседу с пациентами об особенностях диетыпри СД 1 типа; рассказал о хлебных единицах, обучил пользованию таблицей хлебных единиц и их подсчету.3. Провести беседу о самоконтроле сахарного диабета 1типа; рассказал о важности самоконтроля; обучил определению уровня глюкозы в крови и моче.4. Информировать родственников об инсулинотерапии5. Обучить родственников технике набора инсулина итехнике введения инсулина, рассказать о важности смены места введения инсулина.6. Обучить родственников: расчету хлебных единиц;составлению меню по количеству хлебных единиц на сутки; набору и подкожному введению инсулина инсулиновым шприцом; измерению артериального давления.7. Провести беседу о необходимости ведения дневникасамоконтроля; обучил заполнять данный дневник при СД 1 типа.8. Провел беседу об особенностях ухода за кожей, ногами,ротовой полостью; обучил данным навыкам. Рассказал о физическихнагрузках при СД 1 типа9. Рекомендовать занятия в «Школе диабетика».10. Обучить родственников контролю: уровня сахара в крови с помощью глюкометра или тестполосок сахара и ацетона в моче с помощью тест полосок показателей АД и массы тела. состояния стоп (кожи, пульсации артерий, суставов)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста дляразличных исследований | 3 |
|  | Забор крови для биохимического игормонального исследования | 4 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 30.05.20 | **ПРОВЕДЕНИЕ ФРАКЦИОННОГО ЖЕЛУДОЧНОГО****ЗОНДИРОВАНИЯ**Алгоритм выполнения манипуляции:Ребенок сидит.1Определяют необходимую длину зонда, она равна расстоянию от зубов до пупка + 2-3 см.2 Слепой конец зонда, смазанный вазелиновым маслом илиглицерином, вводят по средней линии языка, за его корень до заднейстенки глотки.3) При введении зонда в ротовую полость ребенок долженделать глотательные движения и одновременно дышать ровно и глубоко.4) Время от начала введения зонда до извлечения содержимогожелудка не должно превышать 5 минут.5) Во время всего исследования ребенок сплевывает слюну вспециальную емкость.6) С помощью шприца производят непрерывное извлечениежелудочного содержимого, в течение 5 минут, в пробирки. Этотощаковая порция желудочного содержимого.7) В течение следующего часа собирают 4 пятнадцатиминутныепорции (каждые 15 минут желудочное содержимое собирается вотдельную пробирку – базальная секреция).8) По окончании сбора базального секрета вводят раздражитель кислотопродукции для получения стимулированного секрета9) После введения стимулятора собирают содержимое желудкав 4 пробирки по пятнадцати минут в каждую - вторая базальнаяпорция.*Введение гистамина в возрастной дозе*При введении гистамина возможны гиперемия лица, рук,верхней половины туловища, зуд колен, головная боль иголовокружение, приступы бронхоспазма и т.д.Противопоказания: к применению гистамина следующие:артериальная гипертония, аллергические заболевания, лихорадка,органические изменения сердечно-сосудистой системы, почечная недостаточность, угроза или явное кровотечение из пищеварительного тракта.**ПРОВЕДЕНИЕ ФРАКЦИОННОГО ДУОДЕНАЛЬНОГО****ЗОНДИРОВАНИЯ**Алгоритм выполнения манипуляции:1) Больного усаживают на кушетку и просят открыть рот,на высоте глубокого вдоха олива вводится за корень языка, ипредлагают пациенту сделать несколько глотательных движений с закрытым ртом. Потом продолжают активно вводить зонд вперед, а больной продолжает производить глотательные движения с кратковременными остановками.2) Когда зонд погружается в желудок, производятотсасывание желудочного содержимого и пациента укладывают на правый бок таким образом, чтобы нижняя часть туловища и таз находились несколько выше грудной клетки. Для этого под область таза подкладывают валик, а под голову рекомендуется положить небольшую подушечку. После паузы ребенок продолжает глотательные движения.3) И если в течение 30-40 мин. желчь не будет получена,рекомендуется ввести через зонд 20 мл 2% раствора гидрокарбонатанатрия , зонд зажимается на 20 мин. Если желчь вновь не получена, пробуют подтянуть зонд наружу на 15-20 см и просят ребенка постепенно произвести проглатывание. При безуспешнойпопытке провести зонд в двенадцатиперстную кишку, исследование обычно повторяют через 1-2 дня.4 Убедившись, что зонд проник в двенадцатиперстнуюкишку, наружный конец зонда опускают в пробирку и приступают к сбору желчи. Натощак, как правило, в двенадцатиперстной кишке желчи нет. Олива зонда является механическим раздражителем длясфинктера Одди, и через 5-7 мин. после введения зонда в кишку начинает выделяться дуоденальное содержимое.Первая фаза охватывает период с момента появления первыхпорций желчи (порция А) до введения в двенадцатиперстную кишку холекинетического средства.После окончания выделения желчи в течение 3 мин. вводится10-20 мл 33% раствора магния сульфата, или 25% раствора сорбита температура вводимых растворов 37-38°С, на зонд на 2-3 мин накладывается зажимВторая фаза- фаза «закрытого сфинктера Одди». Это время отвведения пузырного раздражителя до появления новой порции желчи.Если продолжительность этой фазы более 10-15 мин, то следует ввестичерез зонд в двенадцатиперстную кишку спазмолитический препарат(ампульный раствор но-шпы, галидора, 1-2 мл на 10-20 млфизраствора) или 10-20 мл 1% раствора новокаина (следует помнить овозможности аллергических реакций), зонд зажимается на 7-10 мин.Третья фаза - фаза порции А1 (время закрытого сфинктера 42Люткенса) - охватывает промежуток от начала открытия сфинктераОдди до появления окрашенной пузырной желчи (порция А1 внепеченочных ходов).Четвертая фаза - пузырная, соответствует времени выделениявязкой темно- коричневой желчи из желчного пузыря (порция В).Пятая фаза - выделение печеночной светлой желчи.1) Усадите больного, убедитесь, что пациент чувствует себякомфортно;2) Инфекционная безопасность:− Удалите зонд, погрузите его в 5% раствор хлорамина на 60минут, а затем утилизируйте.− Снимите перчатки и погрузите их в 3% раствор хлорамина на60 минут.3) Обработать руки на гигиеническом уровне.4) Доставьте в лабораторию все полученные порции суказанием на бланке отделения, Ф.И.О., пола, возраста, веса пациента,объемов всех порций, характера исследования.− Результаты фракционного дуоденального зондированияоформляются в виде протокола, где регистрируетсяпродолжительность всех фаз, объем желчи в каждой фазе, скоростьвыделения желчи. Целесообразно отражать также появление боли,тошноты или рвоты на различных этапах зондирования, характеристечения порций (прерывистое, непрерывное), забросы порции В впорцию С, появление порции В1 после введения второго раздражителя.**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ****СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО****ХОЛЕЦИСТИТА У ДЕТЕЙ**1. Провести беседу о необходимости соблюденияздорового образа жизни. Ежедневная утренняя гимнастика идостаточный двигательный режим в течение дня (ходьба, легкие виды спорта, плавание, лыжи; помогут создать условия, при которых желчь не будетзастаиваться в организме и тем самым вредить ему)2. Профилактика синдрома психоэмоциональногоперенапряжения, приводящего к ослаблению регулирующего влиянияЦНС на моторно-эвакуаторную функцию желчного пузыря, сфинктерный аппарат и изменению коллоидных свойств желчи вследствие нарушения энтерогепатической циркуляции желчных кислот3. Необходимо исключить обильный прием пищи на ночь,особенно жирной и в сочетании с алкогольными напитками.4. Немаловажным условием профилактики холециститаявляется достаточное употребление жидкости 5. Необходимо также соблюдать режим питания — принимать пищу в одно и то же время6. Обязательным условием профилактики являетсярегулярное опорожнение кишечника с целью предупреждениядискинезии желчевыводящих путей (висцеральные рефлексы) и выведения холестерина.7. Пациентам с хроническим холециститом необходимострого соблюдать диету и принципы дробного питания, избегать гиподинамики, стрессов и переохлаждения, тяжелой физической нагрузки. Такие пациенты состоят на диспансерном учете и дважды вод должны проходить обследование.Итогдня:Выполненные манипуляции КоличествоПроведение фракционного желудо

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Проведение фракционного желудочногозондирования | 3 |
|  | Проведение фракционного дуоденальногозондирования | 4 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 1.05.20 | **ПОСТАНОВКА СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА**Подготовка к процедуре1. Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры иполучить его согласие на процедуру.2. Вымыть и осушить руки.3. Отрезать ножницами необходимый (в зависимости отобласти применения) кусок бинта для компресса и сложить его в 8 слоев. Вырезать кусок компрессной бумаги: по периметру на 2 см больше салфетки. Приготовить кусок ваты – по периметру на 2 см больше, чем компрессная бумага.4. Сложить слои для компресса на столе, начиная с наружного слоя: снизу – вата, затем – компрессная бумага.5. Налить спирт в мензурку, смочить в нем салфетку, слегкаотжать ее и положить поверх компрессной бумаги. Выполнение процедуры6. Все слои компресса одновременно положить на нужныйучасток тела.7. Примечание: не следует накладывать компресс на кожу,смазанную йодом.6. Зафиксировать компресс бинтом в соответствиистребовании с десмургией, так чтобы он плотно прилегал к коже, но стеснял движения.7. Напомнить пациенту, что компресс поставлен на 6-8часов.8. Вымыть и осушить руки.9. 10 . После 1,5-2 часа, после наложения компрессапальцем, не снимая повязки, проверить степень влажности салфетки.Укрепит компресс бинтом.10. вымыть и осушить руки.Окончание процедуры11. снять компресс через положенное время12. вытереть кожу в области компресса, наложить сухуюповязку.13. вымыть и осушить руки.14. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакциипациента на нее.**НАЛОЖЕНИЕ ГОРЧИЧНИКОВ ДЕТЯМ РАЗНОГО ВОЗРАСТА**Подготовка к процедуре1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполненияпроцедуры.2. Подготовить все необходимое оснащение.3. Проверить пригодность горчичников (горчица не должнаосыпаться с бумаги, иметь резкий запах).4. Вымыть и осушить руки.5. Раздеть ребенка по пояс, осмотреть кожные покровыВыполнение процедуры1. Смочить салфетку в теплом растительном масле, отжать иположить на спинку ребенка.2. Смочить горчичники в воде 40-450С в течение 5-10сек.3. Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку так,чтобы позвоночник находился между горчичниками.4. Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной клеткиребенка и укрыть ребенка одеялом.5. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи,периодически контролируя её состояние.Завершение процедуры1. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанногоматериала.2. Тепло укутать ребенка и уложить на 1 час.Вымыть и осушить руки**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ****СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ****МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ**1. Провести беседу с ребёнком и родственниками онеобходимости сбалансированного питания без употребления вредныхпродуктов. (стол №7).2. Провести беседу о необходимости подвижного образажизни с занятиями физкультурой.3. Провести беседу о необходимости следованию правиламгигиены половых путей.4. Закаливание организма с помощью водных процедур.5. Определять ежедневно водный баланс пациента.6. Обеспечить проверку передач

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Постановка согревающего компресса  | 2 |
|  | Наложение горчичников детям разного возраста | 2 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 02.06.20 | **Физическое охлаждение с помощью льда**Обязательное условие: при проведении гипотермии необходимо осуществлятьконтроль температуры через 20-30 минут и проводить коррекциюмероприятий с учетом повторной термометрии.Подготовка к процедуре1. Объяснить ребенку (маме) цель и ход выполненияпроцедуры.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Вымыть и осушить руки.4. Поместить кусковой лед в пеленку. Разбить его намелкие части (размером 1-2см) деревянным молотком.5. Наполнить пузырь со льдом на ½ объема и долитьхолодной водойдо 2/3 объема.6. Завернуть пузырь в сухую пеленку.Выполнение процедуры1. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка нарасстоянии 20-30см. Проверить расстояние между пузырем и головойребенка, расположив между ними ребро.2. Для охлаждения можно использовать флаконы со льдом,приложив их на области крупных сосудов (боковые поверхности шеи,подмышечные, паховые складки, подколенные ямки), предварительнообернуть флаконы салфеткой3. Зафиксировать время.Завершение процедуры1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру теларебенка.2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данныхповторной термометрии.**Физическое охлаждение с помощью обтирания**Обязательное условие:при проведении гипотермии необходимо осуществлятьконтроль температуры через 20-30 мин. и проводить коррекцию мероприятий с учетом повторной термометрии.Подготовка к процедуре1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведенияпроцедуры, получить согласие.2. Вымыть и осушить руки.3. В почкообразном лотке развести спирт с водой всоотношении 1:1.4. Раздеть ребенка.5. Осмотреть кожные покровы.Выполнение процедуры1. Ватным тампоном, смоченным в 40% спирте, протеретьучастки, где крупные сосуды проходят близко к поверхности кожи:височную область, область сонных артерий, подмышечные впадины,локтевые, подколенные сгибы, паховые области. Сбросить тампон в лоток.2. Повторять протирание складок каждые 10-15 минут.Завершение процедуры1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру теларебенка.2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данныхтермометрии.Уксусное обертываниеОбязательное условие:при проведении гипотермии необходимо осуществлятьконтроль температуры через 20-30 мин. и проводить коррекциюмероприятий с учетом данных повторной гипотермии.Подготовка к процедуре1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведенияпроцедуры, получить согласие.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Вымыть и осушить руки.4. В емкости развести уксус с водой в соотношении 1:15. Раздеть ребенка.6. Осмотреть кожные покровы ребенка.Выполнение процедуры1. Свернуть тонкую пеленку в виде гармошки. Смочить еев уксусном растворе.2. Отжать пеленку и разложить ее на ровной поверхности.3. Уложить ребенка на пеленку так, чтобы ею можно былоукрыть все тело, а верхний край находился на уровне мочки уха.4. Прикрыть половые органы подгузником.5. Руки малыша поднять вверх и одной стороной пеленкипокрыть грудную клетку и живот ребенка, приложив край пеленкимежду ножками. Опустить руки ребенка и прижать их к туловищу,обернув другим краем пеленки.6. Свернуть из салфетки валик и обернуть им шею ребенка.7. Зафиксировать время. В течение 20-30 мин. повторносмачивать в уксусном растворе по мере ее нагревания и вновьобворачивать ею ребенка.Завершение процедуры1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру теларебенка.2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данныхповторной термометрии.**ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА**1. Подготовить необходимое оснащение.2. Надеть фартук. Вымыть и осушить руки, одеть перчатки.Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.3. Усадить и зафиксировать ребенка на руках у помощника:4. - ноги помощник охватывает своими ногами;5. - руки фиксирует одной рукой;6. - голову - другой, положив ладонь на лоб ребенку.7. Примечание: ребенка младшего возраста можнозавернуть в пеленку или простынь для лучшей фиксации.8. Надеть на ребенка фартук поверх руки фиксирующего.9. Поставить таз для промывных вод у ног ребенка.10. Измерить зондом расстояние до желудка (от мочки ухадо кончика носа и до мечевидного отростка).11. Смочить «слепой» конец зонда в воде.12. Открыть рот ребенку с помощью шпателя (). При необходимости использовать роторасширитель.13. Примечание: для открывания рта взять шпатель, какписчее перо, ввести его в ротовую полость повернуть ребром ипровести по боковой поверхности десен до места окончания зубов,после чего перевернуть его плашмя и резко нажать на корень языка.14. Ввести зонд по средней линии языка до метки иуказательным пальцем правой руки завести зонд за зубы.15. Примечание: если во время введения зонда ребенокначал задыхаться, кашлять – немедленно извлечь зонд.16. Присоединить к зонду воронку или шприц Жане безпоршня.17. Медленно поднимая воронку вверх следить запоступлением из нее жидкости в желудок (, быстро, но плавно опустить воронку ниже исходногоуровня и вылить содержимое желудка в таз.18. Повторить промывание до получения «чистой воды».19. Примечание:20. - количество воды для промывания берется из расчета 1литр на год жизни ;21. - при промывании желудка необходимо следить, чтобыколичество введенной и выделенной жидкости были примерноравными.22. Отсоединить воронку и быстрым движением удалитьзонд через салфетку.23. Прополоскать ребенку рот.24. Передать ребенка маме или положить в кроватку.25. Собрать желудочное содержимое для исследования встерильную емкость.26. Отправить в лабораторию в сопровождении направления.27. Весь инструментарий, фартуки подвергнуть дезинфекции.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ****СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ АНЕМИИ**1. Провести беседу с ребенком и его родителями озаболевании, причинах развития, необходимости лечения,профилактике.2. Дать конкретные рекомендации по питанию: приестественном вскармливании кормящая мама должна обязательно в свой пищевой рацион включать продукты, богатые железом, белком и витаминами: телятина, говядина, печень, яйцо, греча, овес, морковь, свекла, горошек, цветная капуста. томаты, зелень, яблоки, курага, груша, гранаты; лучше всего железо усваивается из мяса при искусственном вскармливании - адаптированные молочные и кисломолочные смеси, адаптированные молочные смеси, обогащенные железом "Симилак"; 3. По организации режима: постоянные ипродолжительные прогулки на свежем воздухе, сон на свежем воздухе: массаж и гимнастика по возрасту4. По правилам приема назначенных препаратов:препараты железа (сироп или капли) перед приемом необходимо разводить в небольшом количестве фруктового чая, фруктового или овощного сока, воды и принимать во время или сразу после еды.Предупредить маму, что у ребенка может появиться жидкий стул илиткал, окрашенный в черный цвет.5. Осуществлять активные патронажи с целью контролянад соблюдением режима и питания; проведением терапии,назначенной врачом, и выполнением всех рекомендаций по уходу за ребенком;6. Обучение матери правильному приему препаратовжелеза; проведение динамического наблюдения за реакцией налечение: самочувствие ребенка, аппетит, эмоциональное состояние, длительность и характер сна, физиологические отправления. При ухудшении состояния срочное сообщение врачу или вызов на дом.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Промывание желудка  | 1 |
|  | Физическое охлаждение с помощью обтирания | 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 03.05.20 | **Подсчёта частоты дыхания у детей разного возраста**Подготовка к манипуляции:1. Объяснить маме ход манипуляции, получить информированное согласие.2. Провести санитарную обработку рук. осушить.3. Раздеть ребёнка до пояса.Выполнение манипуляции:1. Отвлечь ребёнка.2. Положить руку исследователя на живот или грудную клеткуРебёнка.3. Считать количество экскурсий живота или грудной клетки во время вдоха в течение 1 минуты.4. Оценить частоту дыхания у ребенка.5. Одеть ребёнка.Завершение манипуляции:1. Вымыть и осушить руки.2. Записать результат в температурный лист.**Подсчёта частоты пульса у детей разного возраста**Подготовка к манипуляции:1. Объяснить маме или ребёнку ход предстоящей манипуляции.2. Получить согласие мамы или пациента.3. Провести санитарную обработку рук.4. Придать положение пациенту «сидя» или «лёжа».Выполнение манипуляции:1. Положить II, III, IV пальцы на область лучевой артерии, 1палец должен находиться со стороны тыла кисти.2. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии.3. Взять часы или секундомер.4. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое.Завершение манипуляции:1. Вымыть и осушить руки.2. Записать результат в температурный лист.**Измерение артериального давления**Подготовка к процедуре1. Объяснить маме / родственникам цель и ход исследования,получить согласие мамы2. Придать пациенту удобное положение сидя или лежа.Выполнение процедуры1. Уложить руку пациента в разогнутом положении ладоньювверх, подложив валик под локоть или попросить пациента подложитьпод локоть сжатый кулак кисти свободный руки.2. Выбрать правильный размер манжетки. Наложить манжеткутонометра трубками вниз на обнаженное плечо пациента на 2-3 см вышелоктевого сгиба так, чтобы между ними проходил только один палец.4. Проверить положение стрелки манометра относительноотметки «0» на шкале манометра.5. Определить пальцами пульсацию в локтевой ямке, приложитьна это место мембрану фонендоскопа.6. Закрыть вентиль «груши», другой рукой, этой же рукойнагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации в локтевойартерии +20-30 мм рт.ст. (т.е. несколько выше предполагаемого АД).7. Открыть вентиль, медленно выпускать воздух, выслушиваятоны, следить за показаниями манометра.8. Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны,соответствующую систолическому АД (АДс).9. «Отметить» исчезновение тонов, что соответствуетдиастолическому АД (АДд).10. Выпустить весь воздух из манжетки.Окончание процедуры1. Снять манжетку.2. Уложить манометр в чехол.3.Продезинфицировать головку фонендоскопа методомдвукратного протирания 70% спиртом.4. Оценить результат высоты АД и пульсового давления.5. Сообщить пациенту результат измерения.6. Провести регистрацию результата в виде дроби (в числителесистолическое давление, в знаменателе - диастолическое).**РАЗВЕДЕНИЕ И ВВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ**Обязательное условие: в педиатрической практике чаще используют разведение всоотношении 2:1, то есть на каждые 100 000 ЕД антибиотика, берется 0,5 мл растворителя. Таким образом в приготовленном растворе в 1 мл содержится 200 000 ЕД. антибиотика. В случае небольших доз лекарственного вещества возможно использование разведения 1:1, то есть на каждые 100 000 ЕД. антибиотика, берется 1 мл растворителя Подготовка к процедуре1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Прочитать надпись на флаконе и растворителе.4. Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика.5. Определить количество готового раствора, котороенеобходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества.6. Вымыть и осушить руки, обработать антисептиком7. Вскрыть упаковку шприц (сбросить в лоток). Надеть нанего иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок . Собранный шприц поместить на стерильный лоток.8. Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом,обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать спиртом .9. Протереть шейку ампулы растворителем ватным шарикомсо спиртом, надрезать пилкой. Накрыть стерильной салфеткой и надломить.Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя 10. Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается вофлаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б.11. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимоеколичество раствора.12. Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух вколпачок13. На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3стерильных шарика со спиртом.14. Накрыть стерильной салфеткой.Выполнение процедуры1. Надеть стерильную маску, обработать рукиантисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом.2. Уложить пациента. Обработать верхний наружныйквадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками 3. Левой рукой собрать кожу и мышцу в складку.4. Ввести иглу в мышцу под углом 900 оставив, 2-3 мм наповерхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввестилекарственное средство, придерживая канюлю.5. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильнымшариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи.6. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациенташарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.7. Провести этап дезинфекции использованного8. материала, шприца, игл.9. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствори10. Вымыть рукиИзмерение артериального давленияПодготовка к процедуре1. Объяснить маме / родственникам цель и ход исследования,получить согласие мамы2. Придать пациенту удобное положение сидя или лежа.Выполнение процедуры1. Уложить руку пациента в разогнутом положении ладоньювверх, подложив валик под локоть или попросить пациента подложитьпод локоть сжатый кулак кисти свободный руки.2. Выбрать правильный размер манжетки. Наложить манжеткутонометра трубками вниз на обнаженное плечо пациента на 2-3 см вышелоктевого сгиба так, чтобы между ними проходил только один палец.4. Проверить положение стрелки манометра относительноотметки «0» на шкале манометра.5. Определить пальцами пульсацию в локтевой ямке, приложитьна это место мембрану фонендоскопа.6. Закрыть вентиль «груши», другой рукой, этой же рукойнагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации в локтевойартерии +20-30 мм рт.ст. (т.е. несколько выше предполагаемого АД).7. Открыть вентиль, медленно выпускать воздух, выслушиваятоны, следить за показаниями манометра.8. Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны,соответствующую систолическому АД (АДс).9. «Отметить» исчезновение тонов, что соответствуетдиастолическому АД (АДд).10. Выпустить весь воздух из манжетки.Окончание процедуры1. Снять манжетку.2. Уложить манометр в чехол.3.Продезинфицировать головку фонендоскопа методомдвукратного протирания 70% спиртом.4. Оценить результат высоты АД и пульсового давления.5. Сообщить пациенту результат измерения.6. Провести регистрацию результата в виде дроби (в числителе –систолическое давление, в знаменателе - диастолическое).**РАЗВЕДЕНИЕ И ВВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ**1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.2. Подготовить необходимое оснащение.3. Прочитать надпись на флаконе и растворителе4. Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика.5. Определить количество готового раствора, котороенеобходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества.6. Вымыть и осушить руки, обработать антисептиком7. Вскрыть упаковку шприц (сбросить в лоток). Надеть нанего иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок (сбросить в лоток). Собранный шприц поместить на стерильный лоток.8. Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом,обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновьобработать спиртом (ватный шарик оставить на флаконе).9. Протереть шейку ампулы растворителем ватным шарикомсо спиртом, надрезать пилкой. Накрыть стерильной салфеткой и надломить (ватный шарик бросить в лоток).Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя, убрать шарик с флакона и, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком.10. Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается вофлаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б.11. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимоеколичество раствора.12. Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух вколпачок13. На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3стерильных шарика со спиртом.14. Накрыть стерильной салфеткой.Выполнение процедуры1. Надеть стерильную маску, обработать рукиантисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом.2. Уложить пациента. Обработать верхний наружныйквадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками 3. Левой рукой собрать кожу и мышцу в складку.4. Ввести иглу в мышцу под углом 900 оставив, 2-3 мм наповерхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввестилекарственное средство, придерживая канюлю.5. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильнымшариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи.6. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациенташарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.7. Провести этап дезинфекции использованного8. материала, шприца, игл.9. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствори10. Вымыть руки

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка | Подпись |
|  |  |

Место печати МО

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

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

Подпись студента Мустафаева Ф.М \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rp.:** Sol. Hemoferi -30 ml D. t. d. N. 1 in flac. S. Детям от 1 года до 12 лет 45 мг 1-2 раза/сут. Принимать внутрь, между приемами пищи, с водой или соком.
 | 1. **Rp.:** Omeprazoli 0,02

 D.t.d: №20 in caps.  S: Внутрь по 1 капсуле 1 раз в день до еды |
| 1. **Rp.:Caps. "Bifiform" № 20**

 **D.S. По схеме** | 1. **Rp.:**Acidi ascorbinici 0,05

 D. t. d. №50 in tab.  S.: По 2 таблетки 3 раза в день  |
| 1. **Rp.:Hexoral 100 ml**

 **D.t.d. №1 in flac.** **S. По 1 впрыскиванию в течение 1-2 сек 2 раза-сут** | 1. **Rp.:Sol. Tothema - 10 ml**

 **D. t. d. N. 10 in amp.** **S. по схеме.** |
| 1. **Rp.:Tabl. Аcetylsalicylici - 0,5**

 **D. t. d. N. 10** **S. По 1 таб. 2 раза в сутки после еды.** | 1. **Rp.:Sol. Gеntamycini sulfatis 4% - 2 ml**

 **D. t. d. N. 10 in amp.** **S. Вводить в/м по 2мл 2 р/д.** |
| 1. **Rp.:Sol. Vicasoli 1% -1 ml**

 **D.t.d. N. 4 in amp.** **S. вводить в/м no 1мл** | 1. **Rp.:Sol. Hemoferi -30 ml**

 **D. t. d. N. 1 in flac.** **S. Детям от 1 года до 12 лет 45 мг 1-2 раза/сут. Принимать внутрь,****между приемами пищи, с водой или соком** |
| 1. **Rp.:Tab.Papaverini hyjdrochloridi 0**

 **D.t.d.N. 10**  **S. По 1 таблетке 3-4 раза в день** | 1. **Rp.: Sol. Calcii gluconici 10% - 10,0 ml**

 **D. t. d. N. 10 in amp.** **S. в/в) – 1-5 мл****10% раствора каждые два-три дня.** |

**Манипуляционный лист**

 **учебной и производственной практик по профилю специальности**

**«Сестринский уход за больными детьми различного возраста»**

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**Студента (ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мувстафаеой Фаридв Мариф кызы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Фамилия, Имя, Отчество

**Специальность *34.02.01*** *Сестринское дело, базовая, углубленная подготовка* **группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **Учебная практика IV семестр** | **Производственная практика IV семестр** |
| 21 | 22 | 23 | 25 | 26 | 27 | **Итог** | **Оценка** | 21 | 22 | 23 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 1 | 2 | 3 | **Итог** | **Оценка** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** |
|  | Сбор сведений о больном ребёнке. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Составление плана сестринского ухода за больным |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Выписка направлений на консультации специалистов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Кормление новорожденных из рожка и через зонд |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
| 1. 1
 | Введение капель в глаза, нос, уши,  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Подготовка материала к стерилизации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 14 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Антропометрия  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
| 16 | Проведение контрольного взвешивания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |
| 17 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Пеленание  |  |  |  |  |  |  |  |  | *4* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *4* |
| 19 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |
| 20 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 22 | Заполнение медицинской документации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Проведение проветривания и кварцевания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  | 3 |
| 25 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 26 | Проведение ингаляций |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 28 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | Разведение и введение антибиотиков |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  | 4 |
| 32 | Промывание желудка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 1 |
| 33 | Подача кислорода через маску и носовой катетер |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 | Обработка слизистой полости рта при стоматите |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 35 | Наложение горчичников детям разного возраста |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 2 |
| 36 | Проведение фракционного желудочного зондирования |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  | 3 |
| 37 | Проведение фракционного дуоденального зондирования |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  | 4 |
| 38 | Физическое охлаждение при гипертермии. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 1 |
| 39 | Оценка клинических анализов крови и мочи |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40 | Ведение карты сестринского процесса |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Метод. руководитель практики

 Непосредственные руководители:

 отделение патологии новорожденных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Печать ЛПУ отделение патологии раннего возраста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 отделение патологии старшего возраста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**По разделу: Сестринский уход за больными детьми резного возраста**

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мустафаева Фарида Мариф кызы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_308\_\_\_\_\_ специальности \_\_\_\_\_\_сестринское дело \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проходившего (ей) производственную практику с \_21\_\_\_\_по \_\_\_3\_\_20\_20\_\_г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Количество** |
| 1. | Сбор сведений о больном ребёнке. | + |
| 2. | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | + |
| 3. | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | + |
| 4. | Составление плана сестринского ухода за больным | + |
| 5 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | + |
| 6 | Выписка направлений на консультации специалистов | + |
| 7 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | + |
| 8 | Введение капель в глаза, нос, уши, | + |
| 9 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | + |
| 10 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | + |
| 11 | Подготовка материала к стерилизации | + |
| 12 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | + |
| 13 | Антропометрия  | + |
| 14 | Проведение контрольного взвешивания | + |
| 15 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. | + |
| 16 | Пеленание  | + |
| 17 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | + |
| 18 | Заполнение медицинской документации | + |
| 19 | Проведение проветривания и кварцевания | + |
| 20 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | + |
| 21 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | + |
| 22 | Проведение ингаляций | + |
| 23 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | + |
| 24 | Разведение и введение антибиотиков | + |
| 25 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. | + |
| 26 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | + |
| 27 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | + |
| 28 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | + |
| 29 | Наложение горчичников детям разного возраста | + |
| 30 | Проведение фракционного желудочного зондирования | + |
| 31 | Проведение фракционного дуоденального зондирования | + |
| 32 | Физическое охлаждение при гипертермии. | + |

#

# 2. Текстовой отчет

При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены: \_Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента; Заполнение медицинской документации; Пеленание; Мытье рук, надевание и снятие перчаток; Измерение данных антропометрии; Измерение температуры пациентов с помощью термометров (термометрия); Сбор сведений о больном ребёнке. Кормление новорожденных из рожка и через зонд; Введение капель в глаза, нос, уши; Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; Обработка слизистой полости рта при стоматите; Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; Физическое охлаждение при гипертермии; Применение мази, присыпки, постановка компресса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 сан-просвет работы с указанием количества человек курация, беседы с детьми, родителями

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

Я хорошо овладел(ла) умениями \_ Измерение данных антропометрии; Измерение температуры пациентов с помощью термометров (термометрия); Пеленание новорождённого; Сбор сведений о больном ребёнке; Кормление новорожденных из рожка и через зонд; Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента; Введение капель в глаза, нос, уши; Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; Мытье рук, надевание и снятие перчаток; Обработка слизистой полости рта при стоматите; Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; Физическое охлаждение при гипертермии; Применение мази, присыпки, постановка компресса

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

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

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

Особенно понравилось при прохождении практики \_\_ Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента; Введение капель в глаза, нос, уши; Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Недостаточно освоены \_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Замечания и предложения по прохождению практики \_\_\_\_нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

 Студент **\_\_\_\_\_\_\_мустафаева \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 подпись (расшифровка

Непосредственный руководитель практики **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 подпись (расшифровка

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

 подпись (расшифровка

М.П.организации