

ДНЕВНИК

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

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных
заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход в терапии»

студентки 311 группы
специальности 34.02.01. Сестринское дело
очной формы обучения

Колосовой Юлии Сергеевны

База производственной практики: КГБУЗ ККБ, отделение хронического
гемодиализа

с «9» декабря 2022 г. по «22» декабря 2022 г.

Руководители практики:

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

Непосредственный руководитель: Безрукова Оксана Валериевна, старшая
медицинская сестра отделения хронического гемодиализа

Методический руководитель: Овчинникова Татьяна Вениаминовна,
преподаватель дисциплины «Сестринский уход в терапии»

Красноярск 2022

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
09.12.22	Отделение хронического гемодиализа Общий руководитель <u>Нефедова Светлана Леонидовна</u> Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>В первый день производственной практики нас ознакомили с работой отделения, мы ознакомились с алгоритмами больницы, техникой безопасности, шкалой Ватерлоу, по которой оценивается риск развития пролежней, со шкалой Morse, которая оценивает риск падений, ознакомились с порядком управления ЛС и медицинскими изделиями по системе «канбан», которая используется в отделении и с правилом 5П (правильный пациент, правильный препарат, правильная доза, правильное время, правильный путь введения). Далее мы приступили к работе. Я выбрала пациента для ведения сестринской карты и начала сбор сведений о нем и составление плана сестринского ухода. Ему же было осуществлено кормление в постели. Был произведен сбор мочи на бактериологическое исследование и транспортировка его в лабораторию с направлением. Также я наблюдала за действиями медицинской сестры при постановке капельницы пациентке. Далее я наблюдала за работой медицинской сестры при постановке инсулина подкожно 2 пациентам. Дозы были назначены врачом. Также я наблюдала за подачей кислорода пациенту с помощью пузырькового увлажнителя. Еще в течение дня я измеряла пациентам сахар в крови с помощью глюкометра и вносила полученные результаты в qMS.</u> <u>Алгоритм забора кала на копрологическое исследование:</u> <u>1. Идентифицировать пациента</u> <u>2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования.</u> <u>3. Уточнить согласие пациента на процедуру.</u> <u>4. Объяснить диету за 3 дня перед исследованием: исключить свежий белый хлеб, макароны, кукурузу, рис, бобовые, сырые овощи, мясо, рыбу, зелень. Также нужно исключить постановку клизм, прием слабительных, красящих веществ</u> <u>5. Обучить пациента технике сбора кала на исследование.</u> <u>6. Приготовить чистую сухую одноразовую емкость с крышкой.</u> <u>7. Оформить направление</u> <u>8. В день исследования пациент должен опорожнить кишечник в сухое судно или горшок, а не в унитаз.</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																					
09.12.22	9. Взять кал шпателем из нескольких участков без примесей мочи. воды в количестве 5-10 гр., непосредственно после дефекации. Поместить кал в приготовленную ёмкость. 10. Плотнo закрыть крышкой ёмкость с фекалиями 11. Доставить в лабораторию ёмкость с фекалиями и направлением на исследование, прикрепив его к ёмкости, в течение часа. <table><tr><td rowspan="10">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор кала на копрологическое исследование</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому</td><td>1</td></tr><tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>1</td></tr><tr><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>2</td></tr><tr><td>Подача кислорода пациенту</td><td>1</td></tr><tr><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар</td><td>6</td></tr><tr><td>Кормление тяжелобольного в постели</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1	Составление плана сестринского ухода за больным	1	Забор кала на копрологическое исследование	1	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	1	В/в капельное введение лекарственных препаратов	1	Расчет дозы и введение инсулина	2	Подача кислорода пациенту	1	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар	6	Кормление тяжелобольного в постели	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																					
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента		1																					
	Составление плана сестринского ухода за больным		1																					
	Забор кала на копрологическое исследование		1																					
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому		1																					
	В/в капельное введение лекарственных препаратов		1																					
	Расчет дозы и введение инсулина		2																					
	Подача кислорода пациенту		1																					
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар		6																					
	Кормление тяжелобольного в постели	1																						

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись											
10.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Продолжается ведение сестринской карты по выбранному пациенту, составляется план ухода.</u> <u>Алгоритм забора кала на яйца глистов:</u> <u>1. Идентифицировать пациента</u> <u>2. Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования.</u> <u>3. Получить согласие пациента на процедуру.</u> <u>4. Объяснить ход предстоящей подготовки к исследованию.</u> <u>5. Обучить пациента технике сбора кала на исследование, выдать чистую сухую емкость и направление.</u> <u>6. Объяснить, где оставить ёмкость с калом и кому сообщить об этом.</u> <u>7. Собрать фекалии после утренней дефекации</u> <u>8. В день исследования пациент должен опорожнить кишечник в сухое судно или горшок, а не в унитаз.</u> <u>9. Взять шпателем 5-10 гр. кала, собранного из разных мест, поместить в ёмкость.</u> <u>10. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями.</u> <u>11. Как можно скорее отправить собранный материал в лабораторию с направлением.</u> <u>Алгоритм оказания сестринской помощи при анафилактическом шоке:</u> <u>1. Прекратить введение ЛС</u> <u>2. Позвать на помощь</u> <u>3. Вызвать реанимационную бригаду по телефону, сообщить местонахождение: отделение, номер палаты\кабинета</u> <u>4. Уложить пациента, поднять ноги под углом 45 градусов</u> <u>5. Измерить АД</u> <u>6. Ввести в\м в верхнюю часть бедра 0,5 мл адреналина 0.1%</u> <u>7. Обеспечить венозный доступ</u> <u>8. Ввести в\в ГКС (преднизолон 90 мг или дексаметазон 12 мг)</u> <u>9. Начать инфузионную терапию (NaCl 0.9%-500ml)</u> <u>10. Контролировать АД, ЧДД до прихода лечащего врача и бригады ОАР</u> <table><tr><td rowspan="5">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор кала на яйца глистов</td><td>1</td></tr><tr><td>Оказание сестринской помощи при анафилактическом шоке</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1	Составление плана сестринского ухода за больным	1	Забор кала на яйца глистов	1	Оказание сестринской помощи при анафилактическом шоке	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество											
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента		1											
	Составление плана сестринского ухода за больным		1											
	Забор кала на яйца глистов		1											
	Оказание сестринской помощи при анафилактическом шоке	1												

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
12.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Сегодня утром я наблюдала прием и сдачу дежурства между ночной и дневной сменой на посту, далее была собрана моча на исследование и транспортирована в лабораторию с направлениями. Направления оформляются в печатном виде, в них указывается: отделение, телефон, пост, палата, ФИО пациента, номер истории болезни, возраст, пол, лечащий врач, материал и штрих-код. Далее я измерила АД, пульс, сатурацию пациентке, которой подавался кислород. Эту пациентку я сопровождала в гемодиализный зал, при этом использовался переносной кислородный баллон с увлажнителем, впоследствии пациентка была транспортирована назад в отделение после процедуры так же с переносным баллоном. Продолжается наблюдение за пациентом, которого я веду по сестринской карте. После этого я измерила сахар крови с помощью глюкометра 8 пациентам из отделения, 2 из них были проведены инъекции инсулина п/к в область плеча. После была проведена дезинфекция лотка. Была произведена раздача ЛС пациентам. Также я наблюдала за в/в струйным введением антибиотика пациентке перед транспортировкой в операционную.</u> <u>Алгоритм забора кала на скрытую кровь:</u> <u>1. Идентифицировать пациента</u> <u>2. Получить согласие пациента на процедуру.</u> <u>3. Объяснить цель и ход предстоящей подготовки к исследованию.</u> <u>4. Обучить пациента технике сбора кала для исследования.</u> <u>5. Исключить в течение 3 дней перед исследованием мясные, рыбные блюда, яблоки, гранаты, мед, препараты, содержащие железо, висмут.</u> <u>6. Дать рекомендации, позволяющие исключить попадание крови в фекалии, в случае наличия иного источника кровотечения (пациенту не разрешается чистить зубы, щелкать семечки, орехи).</u> <u>7. Собирать кал для исследования надо на 4-й день от начала диеты.</u> <u>8. Опорожнить кишечник в сухое судно или горшок, а не унитаз.</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																																	
12.12.22	9. Взять шпателем 5-10 гр. кала из разных мест, поместить в специальную одноразовую ёмкость для сбора кала. 10. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями 11. В течение часа отправить собранный материал в лабораторию с направлением. <table><tr><td rowspan="16">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования</td><td>1</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор кала для исследования на скрытую кровь</td><td>1</td></tr><tr><td>Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому</td><td>2</td></tr><tr><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления</td><td>2</td></tr><tr><td>Раздача лекарственных препаратов</td><td>1</td></tr><tr><td>Постановка в/в инъекции</td><td>1</td></tr><tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>4</td></tr><tr><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>2</td></tr><tr><td>Разведение и ведение антибиотиков</td><td>1</td></tr><tr><td>Подача кислорода пациенту</td><td>2</td></tr><tr><td>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни</td><td>1</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td></tr><tr><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование</td><td>8</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования	1	Проведение дезинфекции инструментария	1	Забор кала для исследования на скрытую кровь	1	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому	2	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	2	Раздача лекарственных препаратов	1	Постановка в/в инъекции	1	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4	Расчет дозы и введение инсулина	2	Разведение и ведение антибиотиков	1	Подача кислорода пациенту	2	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1	Составление плана сестринского ухода за больным	1	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	8		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																																	
	Оформление направлений на консультации, лабораторные исследования		1																																	
	Проведение дезинфекции инструментария		1																																	
	Забор кала для исследования на скрытую кровь		1																																	
	Забор мочи на бактериологическое исследование, по Нечипоренко, по Зимницкому		2																																	
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления		2																																	
	Раздача лекарственных препаратов		1																																	
	Постановка в/в инъекции		1																																	
	В/в капельное введение лекарственных препаратов		4																																	
	Расчет дозы и введение инсулина		2																																	
	Разведение и ведение антибиотиков		1																																	
	Подача кислорода пациенту		2																																	
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни		1																																	
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента		1																																	
	Составление плана сестринского ухода за больным		1																																	
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	8																																		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
13.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Продолжается ведение сестринской карты по выбранному пациенту. В течение дня я наблюдала за заборами крови из вены для исследования у 2 пациентов. В течение дня я измеряла сахар в крови с помощью глюкометра пациентам в отделении, после вносила показатели в базу qMS. После этого одному из пациентов была произведена инъекция инсулина подкожно в область плеча с помощью шприц-ручки. Были измерены показатели АД, пульса, сатурации 2 пациентам. Перед обедом были выданы лекарственные препараты пациенту и проконтролировано принятие препаратов. Самостоятельно была поставлена капельница пациенту в палате. Также была проведена небулайзерная терапия пациентке. Одному из пациентов я взяла мазок на ковид из зева и носа.</u> <u>Алгоритм постановки п/к инъекции (гепарина):</u> <u>1. Ознакомиться с листом назначений</u> <u>2. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>3. Приготовить: шприц емкостью 2 мл, стерильную иглу (инсулиновую), 4 спиртовые салфетки, ампулу с ЛС, 2 лотка</u> <u>4. Проверить срок годности и герметичность упаковки со шприцом, извлечь его из упаковки и положить в лоток</u> <u>5. Сверить с листом назначения наименование ампулы, проверить срок годности, наличие примесей и осадка, целостность ампулы</u> <u>6. Обработать шейку ампулы спиртовой салфеткой, вскрыть ее</u> <u>7. Сбросить салфетку, шейку ампулы в емкость для сбора отходов класса А</u> <u>8. Набрать назначенную дозу в шприц</u> <u>9. Утилизировать пустую ампулу в емкость для сбора отходов класса А</u> <u>10. Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса Б</u> <u>11. Надеть новую стерильную иглу на шприц</u> <u>12. Выпустить каплю препарата через иглу, не снимая колпачок с иглы</u> <u>13. Положить в лоток шприц с ЛС и 3 спиртовые салфетки</u> <u>14. Пригласить пациента на инъекцию или прийти в палату</u> <u>15. Идентифицировать пациента, уточнить аллергоанамнез</u> <u>16. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>17. Надеть нестерильные перчатки</u> <u>18. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре</u> <u>19. Предложить пациенту занять удобное положение</u> <u>20. Визуально определить место инъекции</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																											
13.12.22	21. Обработать место инъекции площадью 15x15 см спиртовой салфеткой 22. Утилизировать использованную салфетку в емкость для сбора отходов класса Б 23. Обработать новой спиртовой салфеткой место инъекции 24. Утилизировать использованную салфетку в емкость для сбора отходов класса Б 25. Захватить указательным и большим пальцами руки кожу с подкожной клетчаткой на участке инъекции 26. Ввести иглу в основание складки быстрым движением под углом 30-45° на 2/3 длины иглы 27. Отпустить складку 28. Оттянуть поршень освободившейся рукой, медленно ввести ЛС 29. Спросить пациента о самочувствии 30. Приложить спиртовую салфетку к месту инъекции, извлечь иглу 31. Попросить пациента прижать место инъекции на 2=3 минуты 32. Отсечь иглу в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса Б 33. Положить шприц во 2 лоток 34. Снять перчатки 35. Провести гигиеническую обработку рук 36. Надеть нестерильные перчатки 37. Сбросить отходы из лотка 2 в емкость для сбора отходов класса Б 38. Погрузить использованные лотки в емкость с дез.раствором 39. Обработать стул/кушетку ветошью с дез.раствором 40. Снять перчатки, провести гигиеническую обработку рук 41. Сделать запись о процедуре: в листе назначений и в qMS <table><tr><td rowspan="13">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>3</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование</td><td>2</td></tr><tr><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование</td><td>10</td></tr><tr><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления</td><td>2</td></tr><tr><td>Раздача лекарственных препаратов</td><td>1</td></tr><tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>3</td></tr><tr><td>Постановка п/к инъекции (гепарина)</td><td>1</td></tr><tr><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>1</td></tr><tr><td>Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту</td><td>1</td></tr><tr><td>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1	Составление плана сестринского ухода за больным	1	Проведение дезинфекции инструментария	3	Забор крови на биохимическое исследование	2	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	10	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	2	Раздача лекарственных препаратов	1	В/в капельное введение лекарственных препаратов	3	Постановка п/к инъекции (гепарина)	1	Расчет дозы и введение инсулина	1	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	1	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																											
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента		1																											
	Составление плана сестринского ухода за больным		1																											
	Проведение дезинфекции инструментария		3																											
	Забор крови на биохимическое исследование		2																											
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование		10																											
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления		2																											
	Раздача лекарственных препаратов		1																											
	В/в капельное введение лекарственных препаратов		3																											
	Постановка п/к инъекции (гепарина)		1																											
	Расчет дозы и введение инсулина		1																											
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту		1																											
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1																												

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
14.12.22	<u>Непосредственный руководитель Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Сегодня я наблюдала за действиями медицинской сестры при заборе крови из вены для исследования. Был произведен подсчет пульса, АД, ЧДД, температуры пациенту, по которому я веду учебную сестринскую карту. Одному из пациентов была оказана помощь при рвоте, пациенту стало плохо после гемодиализа, а также уже через некоторое время в палате. После рвоты была оказана помощь в гигиене: умывание лица, полоскание рта, смена нательного белья. В течение дня раздавались лекарственные препараты. Также я наблюдала за работой медицинской сестры при постановке капельниц, одну из которых я выполнила самостоятельно. Перед обедом был измерен сахар крови пациентам из отделения, выполнялась 1 инъекция инсулина. Данные были занесены мною в qMS. После всех манипуляций с пациентами обрабатывались лотки и жгуты методом погружения в дезинфицирующий раствор. Еще я наблюдала за работой медицинской сестры в процедурном кабинете при постановке 2 периферических венозных катетеров 1 пациенту в 2 руки. Далее я наблюдала за работой медицинской сестры в перевязочном кабинете, производилась смена повязки на двухпросветном катетере и его обработка, после была заполнена документация (журнал контроля работы стерилизатора и отметка процедуры в qMS).</u> <u>Алгоритм постановки очистительной клизмы:</u> <u>1. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>2. Взять кружку Эсмарха, закрыть зажим</u> <u>3. Налить в нее 1 литр воды комнатной температуры</u> <u>4. Закрепить кружку Эсмарха на стойке на высоте 1-1,5 м над кушеткой</u> <u>5. Приготовить: вазелиновое масло, стерильный наконечник, нестерильные перчатки</u> <u>6. Положить пеленку на кушетку</u> <u>7. Пригласить пациента в клизменную, идентифицировать его</u> <u>8. Представиться, объяснить цель и ход процедуры</u> <u>9. Попросить пациента или помочь ему: снять одежду, лечь ближе к краю кушетки на левый бок, согнуть ноги в коленях, слегка привести ноги к животу</u> <u>10. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>11. Надеть перчатки</u> <u>12. Извлечь наконечник из упаковки</u> <u>13. Присоединить наконечник к кружке Эсмарха</u> <u>14. Открыть зажим и слить немного воды через наконечник в раковину</u> <u>15. Смазать наконечник вазелиновым маслом</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																															
14.12.22	<u>16. Раздвинуть ягодицы 1 и 2 пальцами левой руки</u> <u>17. Легкими вращательными движениями ввести наконечник в анальное отверстие</u> <u>18. Продвинуть наконечник в прямую кишку на глубину 3-4 см по направлению к пупку</u> <u>19. продвинуть наконечник параллельно копчика на глубину до 8 см</u> <u>20. Приоткрыть зажим на кружке Эсмарха</u> <u>21. Попросить пациента дышать животом</u> <u>22. Дождаться, пока вся вода уйдет в кишечник</u> <u>23. Закрыть зажим</u> <u>24. Извлечь наконечник</u> <u>25 Попросить пациента лечь на спину и дышать животом</u> <u>26. Сообщить о необходимости оставаться лежа в течение 5-10 минут по возможности</u> <u>27. Отсоединить наконечник и утилизировать в емкость для сбора отходов класса Б</u> <u>28. Поместить кружку Эсмарха в контейнер для дезинфекции МИ</u> <u>29. Снять перчатки</u> <u>30. Снять халат, поместить в мешок для грязного белья</u> <u>31. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>32. По истечении времени попросить пациента подняться, сопроводить его в туалет, убедиться в эффективности очистительной клизмы</u> <u>33. Сопроводить пациента в палату</u> <u>34. Сделать запись в qMS.</u> <table><tr><td rowspan="15">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td><td>1</td></tr><tr><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>4</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование</td><td>1</td></tr><tr><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование</td><td>10</td></tr><tr><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления</td><td>1</td></tr><tr><td>Раздача лекарственных препаратов</td><td>1</td></tr><tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>4</td></tr><tr><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>1</td></tr><tr><td>Смена постельного белья. Смена нательного белья</td><td>1</td></tr><tr><td>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни</td><td>1</td></tr><tr><td>Постановка различных видов клизм</td><td>1</td></tr><tr><td>Постановка периферического венозного катетера</td><td>2</td></tr><tr><td>Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1	Составление плана сестринского ухода за больным	1	Проведение дезинфекции инструментария	4	Забор крови на биохимическое исследование	1	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	10	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	1	Раздача лекарственных препаратов	1	В/в капельное введение лекарственных препаратов	4	Расчет дозы и введение инсулина	1	Смена постельного белья. Смена нательного белья	1	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1	Постановка различных видов клизм	1	Постановка периферического венозного катетера	2	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																															
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента		1																															
	Составление плана сестринского ухода за больным		1																															
	Проведение дезинфекции инструментария		4																															
	Забор крови на биохимическое исследование		1																															
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование		10																															
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления		1																															
	Раздача лекарственных препаратов		1																															
	В/в капельное введение лекарственных препаратов		4																															
	Расчет дозы и введение инсулина		1																															
	Смена постельного белья. Смена нательного белья		1																															
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни		1																															
	Постановка различных видов клизм		1																															
	Постановка периферического венозного катетера		2																															
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей	1																																

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																																				
15.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>За сегодняшний день вновь были проведены измерения крови на сахар у пациентов в отделении, одной пациентке была выполнено введение инсулина с помощью шприц-ручки до еды. Все данные были внесены в qMS. Также была выполнена постановка капельницы пациенту. Использованные лотки и жгут были продезинфицированы методом погружения в дезинфицирующий раствор, штатив был дезинфицирован методом протирания. Продолжается ведение сестринской карты. Было выполнено измерение АД, температуры, пульса, сатурации. Одной из пациенток была проведена небулайзерная терапия. Я ознакомилась с выпиской требований на медикаменты. В нем указывается: номер требования, отделение, ФИО старшей медицинской сестры, заведующего отделением, их подписи, название ЛС, их количество, сколько разрешено к отпуску, сколько отпущено, цена и сумма, ФИО отпустившего и получившего с подписями.</u> <u>Алгоритм измерения диуреза у пациентов с мочевым катетером:</u> <u>1. Идентифицировать пациента</u> <u>2. Определить количество мочи по градуировке на мочеприемнике</u> <u>3. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>4. Надеть нестерильные перчатки</u> <u>5. Направить клапан слива мочи в емкость, открыть клапан, слить мочу</u> <u>6. Закрыть клапан, обработать клапан дезинфицирующей салфеткой. При необходимости заменить мочеприемник, использованный сбросить в отходы класса Б</u> <u>7. Снять перчатки, провести гигиеническую обработку рук</u> <u>8. Внести данные в карту наблюдения (время определения и количество мочи).</u> <table><tr><td>Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td></td><td>Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Составление плана сестринского ухода за больным</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Выписка требований на медикаменты</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование</td><td>10</td></tr><tr><td></td><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Измерение диуреза у пациента</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество		Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1		Составление плана сестринского ухода за больным	1		Выписка требований на медикаменты	1		Проведение дезинфекции инструментария	4		Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	10		Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	1		В/в капельное введение лекарственных препаратов	1		Расчет дозы и введение инсулина	1		Измерение диуреза у пациента	1		Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	1		Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																																					
	Сбор сведений о больном, выявление проблем пациента	1																																					
	Составление плана сестринского ухода за больным	1																																					
	Выписка требований на медикаменты	1																																					
	Проведение дезинфекции инструментария	4																																					
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	10																																					
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	1																																					
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	1																																					
	Расчет дозы и введение инсулина	1																																					
	Измерение диуреза у пациента	1																																					
	Обучение пациентов правилам проведения небулайзерной терапии, подача кислорода пациенту	1																																					
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1																																					

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
16.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Алгоритм постановки в\м инъекции:</u> <u>1. Ознакомиться с листом назначений</u> <u>2. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>3. Приготовить: шприц емкостью 5 мл, стерильную сменную иглу, 4 спиртовые салфетки, ампулу с ЛС, 2 лотка</u> <u>4. Проверить срок годности и герметичность упаковки со шприцом, извлечь его из упаковки и положить в лоток</u> <u>5. Сверить с листом назначения наименование ампулы, проверить срок годности, наличие примесей и осадка, целостность ампулы</u> <u>6. Обработать шейку ампулы спиртовой салфеткой, вскрыть ее</u> <u>7. Сбросить салфетку, шейку ампулы в емкость для сбора отходов класса А</u> <u>8. Набрать назначенную дозу в шприц</u> <u>9. Утилизировать пустую ампулу в емкость для сбора отходов класса А</u> <u>10. Сбросить использованную иглу в непрокалываемый контейнер для отходов класса Б</u> <u>11. Надеть новую стерильную иглу на шприц</u> <u>12. Выпустить каплю препарата через иглу, не снимая колпачок с иглы</u> <u>13. Положить в лоток шприц с ЛС и 3 спиртовые салфетки</u> <u>14. Пригласить пациента на инъекцию или прийти в палату</u> <u>15. Идентифицировать пациента, спросить об аллергических реакциях</u> <u>16. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>17. Надеть нестерильные перчатки</u> <u>18. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре</u> <u>19. Предложить пациенту занять удобное положение лежа</u> <u>20. Визуально определить место инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы, верхняя треть бедра)</u> <u>21. Обработать место инъекции площадью 15х15 см спиртовой салфеткой</u> <u>22. Утилизировать использованную салфетку в емкость для сбора отходов класса Б</u> <u>23. Обработать новой спиртовой салфеткой место инъекции</u> <u>24. Утилизировать использованную салфетку в емкость для сбора отходов класса Б</u> <u>25. Держа шприц в руке, ввести иглу в мышцу под углом 90°, оставив 2-3 мм иглы над кожей</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись									
16.12.22	<u>26. Оттянуть поршень другой рукой (кровь не должна поступать в шприц, если кровь поступила, потянуть шприц на себя)</u> <u>27. Медленно ввести препарат, сохраняя положение шприца</u> <u>28. Уточнить у пациента его самочувствие</u> <u>29. Приложить стерильную салфетку, извлечь шприц с иглой</u> <u>30. Попросить пациента держать прижатым место инъекции в течение 2-3 минут</u> <u>31. Отсечь иглу в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса Б</u> <u>32. Положить шприц во 2 лоток</u> <u>33. Снять перчатки</u> <u>34. Провести гигиеническую обработку рук</u> <u>35. Надеть нестерильные перчатки</u> <u>36. Сбросить отходы из лотка 2 в емкость для сбора отходов класса Б</u> <u>37. Погрузить использованные лотки в емкость с дез.раствором</u> <u>38. Снять перчатки, провести гигиеническую обработку рук</u> <u>39. Сделать запись о процедуре: в листе назначений и в qMS</u> <u>Я ознакомилась с оформлением порционника. Это документ Ф. № 1-84. В нем указывается дата, на какое время оформляется порционник, наименование отделения, палаты, количество больных в них, вверху таблицы указываются номера диет, а ниже под необходимыми диетами указывается количество человек в каждой палате, которому необходим тот или иной стол. Внизу ставится подпись зав.отделением, старшей медицинской сестры и диетической медсестры.</u> <table><tr><td rowspan="4">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Оформление порционника</td><td>1</td></tr><tr><td>Постановка в/м инъекции</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Оформление порционника	1	Постановка в/м инъекции	1				
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество									
	Оформление порционника		1									
	Постановка в/м инъекции		1									

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись									
17.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Алгоритм оказания сестринской помощи при неотложных состояниях (отравление):</u> <u>1. обеспечить нормализацию дыхания и гемодинамики (провести базовую сердечно-легочную реанимацию)</u> <u>2. вызвать врача для проведения антидотной терапии</u> <u>3. прекратить дальнейшее поступление яда в организм:</u> <u>– при ингаляционном отравлении удалить пострадавшего из зараженной атмосферы;</u> <u>– при пероральном отравлении промыть желудок, используя воду температурой не выше 18 С°, ввести энтеросорбенты, осуществить постановку очистительной клизмы по алгоритму</u> <u>– при накожной аппликации промыть пораженный участок кожи раствором антидота или водой</u> <u>4. провести инфузионную и симптоматическую терапии</u> <u>5. транспортировать пациента в ОАР\ПИТ или в профильное отделение</u> <table><tr><td rowspan="4">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях	1						
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество									
	Оказание сестринской помощи при неотложных состояниях		1									

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
19.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Подготовка пациента к дуоденальному зондированию: объяснить ход процедуры, получить согласие на процедуру. Проинформировать пациента, что исследование проводится утром, натощак, накануне должен быть легкий ужин не позднее 18:00. при этом должны быть исключены продукты, вызывающие газообразование.</u> <u>Алгоритм проведения дуоденального зондирования:</u> <u>1. Подготовить: стерильный дуоденальный зонд, зажим, стерильный шприц Жане, стерильный лоток, штатив с 10 -15 стерильными лабораторными пробирками, полотенце, салфетки, мягкий валик или подушку, грелку с водой, 50 мл 33% раствора сульфата магния, направление в лабораторию, стерильные перчатки, маску, низкую скамейку для штатива с пробирками, лоток для использованного материала, кипяченую воду.</u> <u>2. идентифицировать пациента, уточнить аллергоanamnez</u> <u>3. провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки, маску</u> <u>4. открыть упаковку с зондом, отмерить расстояние от мочки уха до резцов, далее до мечевидного отростка, сделать первую метку. прибавить к первой метке расстояние, равное ширине ладони пациента и сделать вторую метку</u> <u>5. усадить на кушетку, предложить широко открыть рот</u> <u>6. кончик зонда, смоченный водой, положить на корень языка и предложить пациенту делать глотательные движения, медленно заглатывая зонд до первой метки</u> <u>7. Уложить пациента на кушетку на правый бок, конец зонда опустил в пробирку без маркировки. Штатив с пробирками располагается на низкой скамеечке рядом с кушеткой</u> <u>8. Под правый бок пациента подложить грелку, обернутую салфеткой в четыре слоя</u> <u>9. после выделения в пробирку светлого мутного содержимого желудка, просить продолжать медленно заглатывать зонд в течение 30-60 минут до 2 метки</u> <u>10. Переставить зонд в пробирку с маркировкой «А» как только появится золотисто-желтое содержимое</u> <u>11. В течение 20-30 минут собирать порцию желчи «А» до прекращения ее выделения</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись									
19.12.22	<u>12. Подогретый на водяной бане сульфат магния 33% до температуры 38°C, ввести через зонд с помощью шприца Жане (20-40 мл), наложить зажим на зонд</u> <u>13. Предложить пациенту перевернуться на спину на 10 минут</u> <u>14. уложить пациента на правый бок на грелку, переставить зонд в пробирку «В» и снять зажим с зонда (в пробирку начнет выделяться жидкость оливкового цвета)</u> <u>15. Заполнить 2-5 пробирок</u> <u>16. После появления жидкости светло-желтого цвета переставить зонд в пробирку с маркировкой «С»</u> <u>17. Набрать две пробирки желчи порции «С»</u> <u>18. наложить зажим на зонд</u> <u>19. Предложить пациенту перейти в положение сидя</u> <u>20. С помощью чистой салфетки извлечь зонд и поместить их в емкость для сбора отходов класса 2Б»</u> <u>21. Дать пациенту прополоскать рот чистой водой</u> <u>22. Пробирки закрыть резиновыми пробками, поместить в контейнер для транспортировки вместе с направлением и доставить в лабораторию</u> <u>23. Обработать кушетку методом протирания</u> <u>24. снять перчатки, маску и поместить их в емкость для отходов класса «Б»</u> <u>25. провести гигиеническую обработку рук</u> <u>26. сделать запись о проведенной процедуре в медицинской документации</u> <table><tr><td rowspan="4">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Подготовка и проведение дуоденального зондирования</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Подготовка и проведение дуоденального зондирования	1						
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество									
	Подготовка и проведение дуоденального зондирования		1									




Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
20.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Для учета, хранения и использования сильнодействующих и наркотических препаратов ведутся журналы: журнал учета лекарственных препаратов, журнал регистрации оборота наркотических средств, журнал передачи ключей и содержимого сейфа.</u> <u>В журнале учета лекарственного препарата заполняются графы: от кого получено, дата выдачи, отделение, ФИО пациента, номер истории болезни, количество лекарственного препарата, ФИО выдающего и принимающего и их подписи.</u> <u>В журнале регистрации оборота НС заполняется: месяц, остаток на 1 число месяца, приход (от кого получено, номер и дата документа, количество), всего за месяц по приходу с остатком, расход (дата выдачи, номер истории болезни, ФИО больного, количество препарата), всего расход за месяц, остаток на конец месяца (по журналу и фактический остаток), подпись уполномоченного лица.</u> <u>В журнале передачи ключей и содержимого сейфа указывается: номер записи, дата, наименование препаратов, форма выпуска, остаток, ключ от сейфа, ФИО и подпись сдавшего и принявшего.</u> <u>Все журналы идут с пломбами, по которым можно контролировать целостность журналов.</u> <u>Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни при хронической болезни почек:</u> <u>Диета включает в себя ограничение белка и соли. Можно употреблять различные виды круп, свежих фруктов и овощей, можно употреблять оливковое масло, рыбу, а исключить следует мясо, рыбу, курицу, яйца и молочные продукты. Пока диурез соответствует норме, ограничивать потребление жидкости не нужно. Соль максимально нужно ограничить, можно попробовать заместить ее специями. Полуфабрикаты, колбасы, соленые сыры лучше исключить из своего рациона. По мере прогрессирования ХБП снижается количество потребляемого белка. Также нужно сократить потребление катия. Например, перед приготовлением нужно замачивать овощи в воде на несколько часов, особенно картофель, вода перед приготовлением заменяется на чистую. При приготовлении нужно использовать большой объем воды. Нужно соблюдать четкий режим питания: минимум 4 приема пищи в день.</u> <u>Рекомендуется заниматься лечебной физкультурой, так как она поможет улучшить здоровье кровеносных сосудов. Главное, чтобы нагрузка была посильной и не чрезмерной относительно тяжести состояния. Нагрузки должны быть дозированные и регулярные.</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись									
20.12.22	<u>Важно соблюдать рекомендации лечащего врача по выполнению физических нагрузок, так как только он определяет какая нагрузка будет безопасной для организма в тот или иной период заболевания. Подбором комплекса упражнений занимается врач ЛФК, которую лучше выполнять под контролем инструктора. Полезны легкие физические нагрузки: лечебная гимнастика, прогулки или занятия йогой. Упражнения следует выполнять в медленном темпе, контролируя дыхание и пульс. Следует избегать ударов или падений. Нельзя прыгать, сильно напрягаться, бегать.</u> <u>Чтобы улучшить течение заболевания необходимо точно выполнять назначения и рекомендации врача, принимать лекарства строго по назначению, в точных дозах и с точной периодичностью. Нельзя самостоятельно отменять себе препараты. Если требуется, то можно пользоваться будильником, который будет напоминать о приеме лекарственных средств. Конечно, следует полностью отказаться от алкоголя, так как прием препаратов несовместим с алкоголем. Курение также пагубно влияет как на весь организм в целом, так и на почки. Поддержание состояния здоровья невозможно без здорового образа жизни, которое включает правильное питание, адекватные физические нагрузки, терапию и отказ от вредных привычек.</u> <table><tr><td rowspan="4">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Оформление документации на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата</td><td>1</td></tr><tr><td>Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Оформление документации на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата	1	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.	1				
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество									
	Оформление документации на введение пациенту наркотического, сильнодействующего препарата		1									
	Проведение обучающей работы с пациентом по вопросам диеты, адекватной физической нагрузки, приему лекарственных препаратов, здоровому образу жизни.		1									

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
21.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>Сегодня во время работы в отделении перед обедом я измерила сахар в крови у пациентов нашего отделения, которые страдают диабетом. Одной из них я выполнила инъекцию инсулина с помощью инсулинового шприца. После этого все данные были занесены мною в qMS. Было поставлено 2 капельницы, я наблюдала за пациентами, после этого я убрала капельницы, распределила отходы, провела дезинфекцию лотков и жгутов методом замачивания. Сегодня я наблюдала за снятием ЭКГ пациенту в палате, я посмотрела работу аппарата, постановку электродов. Далее я наблюдала за работой медсестры во время удаления катетера Фолея. Был опорожнен мочеиспускательный катетер. После удаления катетера было проведено подмывание пациентки и смена подгузника на чистый. Алгоритм постановки пробы на чувствительность к антибиотикам (внутрикожная проба):</u> <u>1. Приготовить: шприцы 1мл, 10 мл, сменная игла на шприц 1 мл (проверить герметичность упаковок и сроки годности), антибиотик и растворитель (натрия хлорид 0,9%) (проверить название, дозировку, срок годности, целостность упаковки, признаки непригодности), перчатки, маску, 2 лотка, 4 спиртовые салфетки (проверить целостность упаковки и срок годности).</u> <u>2. Идентифицировать пациента, получить согласие на выполнение процедуры, уточнить аллергоанамнез</u> <u>3. Пригласить на проведение пробы</u> <u>4. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки, маску</u> <u>5. С помощью спиртовой салфетки обработать шейку буфуса\ампулы с раствором натрия хлорида 0,9%, вскрыть. Второй салфеткой обработать крышку флакона с антибиотиком</u> <u>6. Использованные салфетки вместе с крышкой буфуса\ампулы утилизировать в отходы класса «А»</u> <u>7. Развести антибиотик раствором натрия хлорида 0,9% из расчета 1 мл растворителя на 100 000 ЕД антибиотика</u> <u>8. С использованного для разведения шприца отсечь иглу в непрокатываемый контейнер для сбора отходов класса «Б», положить шприц в лоток 2</u> <u>9. Набрать в шприц емкостью 1 мл 0,1 мл раствора антибиотика и долить в шприц 0,9 мл растворителя</u> <u>10. Сменить иглу на стерильную, выпустить каплю через иглу, не снимая колпачок</u> <u>11. Положить шприц в лоток 1</u> <u>12. Осмотреть место проведения инъекции (средняя треть внутренней поверхности предплечья)</u> <u>13. Обработать большое инъекционное поле спиртовой салфеткой</u> <u>14. Использованную салфетку утилизировать в емкость для сбора</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																					
21.12.22	<u>отходов класса «Б»</u> <u>15. Обработать место инъекции спиртовой салфеткой</u> <u>16. Использованную салфетку утилизировать в емкость для сбора отходов класса «Б»</u> <u>17. Держа иглу срезом вверх, ввести иглу под углом 5 градусов, чтобы срез иглы находился внутри кожи</u> <u>18. Ввести 0,1 мл раствора внутривенно, извлечь иглу</u> <u>19. Отметить время введения</u> <u>20. Отсечь иглу в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса «Б», использованный шприц положить в лоток 2</u> <u>21. Снять перчатки, провести гигиеническую обработку рук</u> <u>22. Надеть нестерильные перчатки</u> <u>23. Сбросить отходы из лотка 2 в емкость для сбора отходов класса Б</u> <u>24. Погрузить использованные лотки в емкость с дез.раствором</u> <u>25. Снять перчатки, провести гигиеническую обработку рук</u> <u>26. Через 15 минут после инъекции узнать самочувствие</u> <u>27. Через 20 минут после инъекции, а также через 1, 2 ч и следующие каждые 2 ч до 24 часов от постановки пробы проверять реакцию на коже. Если на месте инъекции будут покраснение, припухлость, то реакция положительная, антибиотик вводить нельзя; если реакция отрицательная, то данный антибиотик можно вводить</u> <u>28. Отметить результат в медицинской документации</u>																							
<table><tr><td rowspan="10">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>3</td></tr><tr><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование</td><td>13</td></tr><tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>2</td></tr><tr><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>1</td></tr><tr><td>Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам</td><td>1</td></tr><tr><td>Смена постельного белья. Смена нательного белья</td><td>1</td></tr><tr><td>Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей</td><td>1</td></tr><tr><td>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни</td><td>1</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Проведение дезинфекции инструментария	3	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	13	В/в капельное введение лекарственных препаратов	2	Расчет дозы и введение инсулина	1	Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам	1	Смена постельного белья. Смена нательного белья	1	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей	1	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество																						
	Проведение дезинфекции инструментария	3																						
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	13																						
	В/в капельное введение лекарственных препаратов	2																						
	Расчет дозы и введение инсулина	1																						
	Постановка пробы на чувствительность к антибиотикам	1																						
	Смена постельного белья. Смена нательного белья	1																						
	Утренний туалет тяжелобольного пациента: умывание, подмывание, уход за глазами, ушами, полостью рта, кожей	1																						
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1																						

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
22.12.22	Непосредственный руководитель <u>Безрукова Оксана Валериевна</u> <u>В последний день производственной практики я наблюдала за забором крови из вены, далее я поставила капельницы пациентам, наблюдала за ними и убирала капельницы, после я распределяла отходы и проводила дезинфекцию лотков, жгутов и штативов. Перед обедом у пациентов был измерен сахар в крови и выполнены инъекции инсулина, данные были внесены в qMS. лотки были продезинфицированы, отходы распределены по классам. Проводилось измерение АД, температуры, пульса, сатурации пациентке. Также произведена раздача лекарственных средств пациентам и контроль приема. В течение дня я сопровождала пациентов на гемодиализ и исследования. Алгоритм подготовки пациентов и ассистирования врачу при проведении плевральной пункции:</u> <u>1. Накануне исследования необходимо получить согласие пациента на проведение манипуляции, объяснить цель и ход проведения, объяснить, как себя вести во время процедуры (следовать указаниям медицинского персонала, не оборачиваться, не двигаться), уточнить аллергоanamnez.</u> <u>2. Подготовить: очки, маски, стерильные перчатки, стерильные ватные шарики, стерильный лоток, пинцеты, зажим, стерильную иглу для плевральной пункции, шприцы 2, 10 и 20 мл, шприц Жане, окклюзионный пластырь (проверить целостность упаковок и сроки годности), спирт 70%, йод, новокаин 2,5% - 200мл, емкость для сбора плевральной жидкости, стерильные пробирки для взятия материала, нашатырный спирт.</u> <u>3. Провести гигиеническую обработку рук, надеть стерильные перчатки, накрыть стерильный стол: лоток, ватные шарики, игла для плевральной пункции, зажим, шприцы</u> <u>4. Усадить пациента на стул «верхом»</u> <u>5. Обработать участок кожи 15x15 см в области, указанной врачом спиртом, затем йодом и спиртом.</u> <u>6. Ассистирование врачу во время процедуры: подача инструментов, пробирок, наблюдение за пациентом, наложение пластыря.</u> <u>7. Распределение жидкости в пробирки</u>		

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись																					
22.12.22	8. Дезинфекция инструментария, распределение отходов 9. Сопроводить пациента в палату, наблюдать в течение суток за состоянием пациента 10. Пробирки поместить в контейнер 11. Снять перчатки, провести гигиеническую обработку рук 12. Оформление направления в лабораторию 13. Транспортировать материал с направлением в лабораторию 14. Сделать записи в медицинской документации <table><tr><td rowspan="11">Итог дня:</td><td>Выполненные манипуляции</td><td>Количество</td></tr><tr><td>Проведение дезинфекции инструментария</td><td>4</td></tr><tr><td>Забор крови на биохимическое исследование</td><td>1</td></tr><tr><td>Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование</td><td>12</td></tr><tr><td>Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления</td><td>1</td></tr><tr><td>Раздача лекарственных препаратов</td><td>1</td></tr><tr><td>В/в капельное введение лекарственных препаратов</td><td>2</td></tr><tr><td>Расчет дозы и введение инсулина</td><td>2</td></tr><tr><td>Подготовка пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции</td><td>1</td></tr><tr><td>Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни</td><td>1</td></tr></table>	Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество	Проведение дезинфекции инструментария	4	Забор крови на биохимическое исследование	1	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование	12	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления	1	Раздача лекарственных препаратов	1	В/в капельное введение лекарственных препаратов	2	Расчет дозы и введение инсулина	2	Подготовка пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции	1	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни	1		
Итог дня:	Выполненные манипуляции		Количество																					
	Проведение дезинфекции инструментария		4																					
	Забор крови на биохимическое исследование		1																					
	Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, биохимическое исследование		12																					
	Термометрия. Подсчет пульса. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления		1																					
	Раздача лекарственных препаратов		1																					
	В/в капельное введение лекарственных препаратов		2																					
	Расчет дозы и введение инсулина		2																					
	Подготовка пациентов и ассистирование врачу при проведении плевральной пункции		1																					
	Прием и сдача дежурств, работа с документацией на посту, выписка из историй болезни		1																					

Подпись непосредственного руководителя _____

Подпись студента _____

Подпись общего руководителя _____



Директор Н. В. Гончарова