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**

Наименование практики «Технология оказания медицинских услуг»

Ф.И.О. Дроздова Анастасия Андреевна

Место прохождения практики производственная практика в форме ЭО и ДОТ

(медицинская организация, отделение)

с «16» 06. 2020 г. по «29» 06. 2020г.

Руководители практики:

Общий - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Непосредственный - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Методический руководитель - Ф.И.О. (должность) преподаватель Битковская В.Г.

Красноярск

2020

Содержание

1. Цели и задачи практики

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

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цели и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики МДК «Технология оказания медицинских услуг» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, приобретении им практических умений, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности младшей медицинской сестры.

**Задачи**:

1. Ознакомление со структурой поликлиники, лечебного отделения стационарного учреждения и организацией работы младшего и среднего медицинскогоперсонала;
2. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентами навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами;
3. Обучение студентов оказанию профессионального сестринского ухода за пациентами.
4. Обучение студентов оформлению медицинской документации.
5. Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.
6. Формирование умений и приобретение первичного опыта при оказании медицинских услуг.
7. Адаптация студентов к условиям работы в учреждениях здравоохранения.

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

**Практический опыт:**

ПО 1. выявления нарушенных потребностей пациента;

ПО 2. оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;

ПО3. планирования и осуществления сестринского ухода;

ПО 4. ведения медицинской документации;

**Умения:**

У 1.собирать информацию о состоянии здоровья пациента;

У 2.определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

У 3.оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;

У 4.оказывать помощь при потере, смерти, горе;

У 5.осуществлять посмертный уход;

У 8.составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания;

У 10. заполнять документацию по инструкции;

**Знания:**

З 1.способы реализации сестринского ухода;

З 2.технологии выполнения медицинских услуг;

З 3. последовательность посмертного ухода;

З 4. перечень основной учетно-отчетной документации.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **1**. | **Поликлиника** |
| **2.** | **Стационар:**  Приемное отделение  Отделение немедикаментозной терапии  Пост медицинской сестры  Процедурный кабинет  Клизменная |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1**. | **Поликлиника** | | **6** |
| **2.** | **Стационар** | | **60** |
| 2.1 | Приемное отделение | | 6 |
| 2.2 | Пост медицинской сестры | | 36 |
| 2.3 | Процедурный кабинет | | 12 |
| 2.4 | Клизменная | | 6 |
| **3.** | Дифференцированный зачет | | **6** |
|  | **Итого** | | **72** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

###### Инструктаж по технике безопасности

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

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

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

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

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

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

Место печати МО

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

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | | | Оценка | Подпись | | |
| 16.06 | Кейс№2  **Нарушены потребности**  1. Быть здоровым  2. Быть активным  3. Быть чистым  4. Есть  5. Пить  6. Выделять  8. Спать и отдыхать  **Проблемы пациента**  Настоящие:  - боли в эпигастрии;  - отрыжка;  - запор;  - метеоризм;  - плохой сон;  - общая слабость.  **Потенциальные:**  - риск развития осложнений ( возможно желудочное кровотечение, перфорация) .  **Приоритетная:** боль в эпигастральной области.  **Цели :**  **Краткосрочная цель:** пациент отмечает стихание боли к концу 7-го дня пребывания в стационаре.  **Долгосрочная цель**: пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.  **План сестринских вмешательств**   |  |  | | --- | --- | | **План** | **Мотивация** | | 1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. | Для улучшения психоэмоционального состояния пациента, профилактики желудочного кровотечение. | | 2. Обеспечить питанием пациента в соответствии с диетой №1а. | Для физического, химического и механического щажения слизистой желудка пациента. | | 3. Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств (по назначению врача) | Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и пациентом, и эффективности действия препаратов. | | 4. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики. | Для снятия тревожного состояния, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения. | | 5. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС и желудочному зондированию. | Для повышения эффективности и точности диагностических процедур. |  | | 6. Провести беседу с родственниками об обеспечении питания с достаточным содержанием витаминов. | Для повышения иммунных сил организма, снижения активности желудочного сока. |  | | 7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула). | Для раннего выявления и своевременного оказания неотложной помощи при осложнениях (кровотечение, перфорация). |  | |  |  |  |     **Алгоритм: подготовка пациента к ФГДС**  **(фиброгастродуоденоскопия)**  Цель: обеспечить качественную подготовку к исследованиям  Противопоказания: сужение пищевода или кардиального отдела желудка (опухоль, стеноз), дивертикулы пищевода, патологические процессы в средостении, смещающие пищевод (аневризма аорты, увеличенное левое предсердие), выраженный кифосколиоз.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | | Подготовка к процедуре | | | | Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Обеспечение идентификации результатов. | | | Сообщить пациенту, что несоблюдение требований, предъявляемых к подготовке пациента (ограничения в режиме питания), могут повлиять на результат исследования. | Обеспечение качественной подготовки к исследованию.  Профилактика осложнений. | | | Провести психологическую подготовку пациента. | | Провести инструктаж:  с 19 часов накануне исследования не есть, не пить, не курить, исследование проводится утром натощак, т.е. чистить зубы, пить и курить нельзя.  Для уменьшения болезненных ощущений при введении эндоскопа, Вам, будет проведено орошение слизистой глотки анестетиком лидокаином (уточнить у пациента переносимость лидокаина).  Во время исследования, Вы, не сможете говорить, проглатывать слюну.  После ФГДС у, Вас, временно будет затруднена речь и глотание, нельзя принимать пищу в течение 2 часов после исследования, чтобы исключить опасность аспирации пищи или жидкости. | | Предупредить пациента о месте и времени проведения исследования, необходимости снять зубные протезы перед исследованием, иметь при себе полотенце или впитывающую салфетку. | | **Выполнение процедуры** | | | | Уложить пациента на стол, на левый бок с согнутыми ногами, грудь укрыть полотенцем. | | Проведение исследования. | | Врач вводит фиброскоп через рот, медицинская сестра ассистирует. | | | **Завершение процедуры** | | | | В стационаре, после окончания процедуры проводить (транспортировать) пациента в палату, спросить о самочувствии. Предупредить пациента, чтобы он не принимал пищу после исследования в течение 1-2 часов. | | Обеспечение комфорта пациенту после исследования.  Профилактика осложнений. | | Полученные результаты подклеить в исто­рию болезни. | | Документирование проведения исследования. |   **Примечание:** если пациенту планируется проведение ФГДС с прицельной биопсией, то пища в течение дня после исследования должна быть прохладной (исключить опасность развития кровотечения).  **Алгоритм: обучения пациента правилу забора кала на скрытую кровь.**  Цель: сбор кала на исследование.  Оснащение: чистая емкость с крышкой и лопаткой для сбора кала, направление.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Обеспечение идентификации материала. | | Обеспечить пациента лабораторной посудой. Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. | Обеспечение качественной подготовки к исследованию. | | **Провести инструктаж:**  «За три дня до предполагаемого времени взятия образца кала для анализа исключить из рациона питания мясо, субпродукты, рыбу, томаты, зеленые овощи и фрукты (яблоки, перец, шпинат, фасоль и др.); отказаться от приема и использования слабительных препаратов и средств; за 7-10 дней исключить прием медикаментов, которые влияют на перистальтику кишечника или могут открашивать кал в другой цвет; не проводить рентгенологические обследования за три дня до процедуры; накануне исследования следует воздержаться от чистки зубов, так как мельчайшие частички крови с поврежденных щеткой десен могут попасть в пищеварительный тракт и исказить результаты исследования; нельзя делать клизмы ни накануне, ни во время взятия материала для анализа. Процесс опорожнения кишечника должен осуществляться исключительно естественным путем; сбор кала осуществляется в специальный контейнер с плотной крышкой (можно приобрести в аптеке); для анализа можно использовать одни фрагмент кала объемом не менее одной чайной ложки, но будет лучше, если, Вы соберет в контейнер несколько фрагментов из общего объема кала; следует избегать случайного попадания мочи в образец кала; женщинам следует воздержаться от проведения данного анализа в дни месячных; желательно доставить образец в лабораторию в течение трех часов после дефекации». | | **Выполнение процедуры** | | | Проконтролировать, чтобы пациент правильно собрал 10–20 г кала из разных темных мест. | Обеспечение правильного сбора материала для исследования. | | **Завершение процедуры** | | | Своевременно доставить собранный материал в клиническую лабораторию. | Проведение исследования. | | Полученные на следующий день результаты подклеить в исто­рию болезни. | Документирование проведения исследования. |   **Направление в клиническую лабораторию.**  Отделение терапия № палаты 1  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Кал на простейших  ФИО Курочкина А.И.  Дата 16.06.20  Подпись м\с Дроздова  **Алгоритм: проведения масляной клизмы**  **Алгоритм постановки масляной клизмы**  Цель: добиться отхождения каловых масс, газов.  Показания: при неэффективности очистительной клизмы, при длительных запорах, когда нежелательно напряжение мышц брюшной стенки и промежности (после родов, опера­ций на органах брюшной полости), при хронических воспалительных процессах в кишечнике,  при заболеваниях, когда нежелательно общее напряжение па­циента (гипертонический криз).  Противопоказания: кровотечение из желудочно-кишечного тракта, острые язвенно-воспалительные процессы в прямой кишке, боли в животе неясной природы.  Оснащение: средства индивидуальной защиты: маска перчатки, стерильные: грушевидный баллон или шприц Жанэ, газоотводная трубка, вазелиновое масло 100-200 мл, лоток, марлевые салфетки, адсорбирующая пеленка, водный термометр, ширма, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.  Обязательным условием является то, что после постановки масляной клизмы пациент должен лежать несколько часов, так как масло, введенное в кишечник, при ходьбе пациента может вытекать из него. Масляную клизму обычно ставят на ночь, эффективное опорожнение кишечника наступает через 10-12 часов.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Предупредить пациента о проведении манипуляции. Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования и получить его согласие.  Предупредить пациента о том, что после проведения манипуляции нельзя вставать с кровати | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Профилактика вытекания масла. | | Приготовить оснащение к процедуре: средства индивидуальной защиты: маска перчатки, стерильные: грушевидный баллон или шприц Жанэ, газоотводная трубка, вазелиновое масло 100-200 мл, марлевые салфетки, лоток для использованного материала, адсорбирующая пеленка, водный термометр.  Подогреть масло на «водяной бане» до 38 °С, проверить температуру масла термометром. | Качественное проведение манипуляции.  Профилактика осложнений. | | Прийти в палату к пациенту, провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. В грушевидный баллон набрать масло. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Отгородить пациента ширмой, положить адсорбирующую клеенку на постель, попросить пациента лечь на левый бок, правую ногу прижать к животу, оголить ягодицы, при необходимости помочь пациенту. | Обеспечение конфиденциальности при выполнении манипуляции.  Придание правильного положения для пациента во время проведения манипуляции. | | Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой. |  | | **Выполнение процедуры** | | | Взять закругленный конец газоотводной трубки, как пишущее перо, перегнуть трубку посередине, свободный конец зажать 4-м и 5-м пальцами. | Обеспечение правильного введения газоотводной трубки. | | Полить вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки. | Обеспечение легкого введения газоотводной трубки. | | Затем раздвинуть ягодицы пациента 1 и 2 пальцами левой руки, а правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 20-30 см., | Обеспечение правильного выполнения манипуляции. | | Выпустить остатки воздуха из баллона. Присоединить к газоотводной трубке грушевидный баллон и медленно ввести масло. | | Отсоединить, не разжимая, грушевидный баллон от газоотводной трубки. | Предотвращение обратного тока масла с фекалиями. | | **Завершение процедуры *(дезинфекция использованного оборудования)*** | | | Извлечь газоотводную трубку и сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Марлевой салфеткой провести туалет анального отверстия, у женщин обязательно кзади. Салфетку сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | Создание комфорта для пациента после проведения манипуляции.  Обеспечение инфекционной безопасности. | | Помочь пациенту занять удобное положение в постели. Адсорбирующую пеленку оставить под пациентом. Напомнить пациенту, что эффект от клизмы наступит через 10-12 часов. | Создание комфорта для пациента во время проведения манипуляции.  Информирование пациента. | | **(Дезинфекция использованного оборудования)**  Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | Обеспечение инфекционной безопасности.  Документирование результата. | | Емкость из-под масла сбросить в отходы класса «А». | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. Сделать запись о проведенной процедуре. | | Утром уточнить у пациента, был ли стул. | Убедиться что процедура проведена успешно. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Заполнение направлений для проведения анализов | 1 | |  | Обучение пациента технике сбора фекалий для исследований | 1 | |  | Обучение пациента подготовке к эндоскопическим методам исследования | 1 | |  | Дезинфекция использованного оборудования | 1 | |  |  |  | |  |  |  | | | |  |  | | |
| Дата | | | | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | | Подпись | | |
| 17.06 | | | **Кейс№7**  **Проблемы пациента:**  Настоящие: пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате, пациент испытывает страх в связи с возможным неблагоприятным исходом заболевания.  Потенциальные: образование пролежней.  Приоритетная проблема: пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате.  Цель: пациент будет свободно дышать носом, через15 минут после удаления корочек из носа.  Долгосрочная: Пациенту будет создана комфортная обстановка в палате, во время прохождения им обследования.   |  |  | | --- | --- | | План | Мотивация | | 1.М/с придаст пациенту в постели «положение Фаулера». | Пациент сможет занять положение, облегчающее дыхание, профилактика пролежней. | | 2. М/с будет проветривать палату регулярно по графику. | Обеспечение доступа свежего воздуха. | | 3.М/с будет регулярно проводить очищение полости носа | Обеспечение свободного дыхания через нос. | | 4.М/с будет следить за состоянием пациента: цвет кожных покровов, АД, пульс, ЧДД. | Контроль за состоянием пациента. | | 5. М/с проведет беседу с пациентом. | Создание психологического комфорта |   Оценка эффективности: пациент отметил облегчение дыхания. Цель достигнута.  **Обучение пациента сбору мокроты на атипичные клетки.**   * Поприветствовать пациентка, представиться. * Сообщить цель посещения, получить согласие. * Провести обучение:   Вам понадобится чистый сухой флакон.   * «Утром натощак, перед откашливанием, необходимо почистить зубы и тща­тельно прополоскать рот водой, после чего отхаркнуть несколько раз мокроту в банку, без слюны, посуду сразу же отдадите медсестре, т.к. мокрота доставляется в лабораторию сразу же све­жевыделенной». * Задать контрольные вопросы пациенту, чтобы удостовериться, правильно ли он понял информацию.     № отделения терапевтическое № палаты 1  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую (цитологическую) лабораторию  Анализ мокроты на атипичные клетки  ФИО Гаврилова Надежда Михайловна  Дата: 17.06.20  Подпись м\с Дроздова  **Расположение пациента в постели в положении Фаулера**  Выполняется как на функциональной, так и на обычной кро­вати.  **Подготовка к процедуре**   1. Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры, убе­диться, что он ее понимает, и получить его согласие. 2. Оценить состояние пациента и окружающую обстанов­ку. Закрепить тормоза кровати. 3. Подготовить подушки, валики из одеяла (подушки), упор для ног. Выполнение процедуры 4. Опустить боковые поручни (если они есть) с той сторо­ны, где находится медсестра. 5. Убедиться, что пациент лежит на спине посередине кро­вати. 6. Поднять изголовье кровати под углом 45-60· (90· - вы­сокое, 30· - низкое Фаулерово положение) или под­лoжить три подушки: человек, прямо сидящий на кро­вати, находится в высоком положении Фаулера. 7. Подложить подушку или сложенное одеяло под голени пациента. 8. Положить небольшую подушку под голову (в том слу­чае, если поднималось только изголовье). 9. Подложить подушку под предплечья и кисти (если па­циент не может самостоятельно двигать руками). Пред­плечья и запястья должны быть приподняты и располо­жены ладонями вниз. 10. Подложить пациенту подушку под поясницу. 11. Подложить небольшую подушку или валик под колени. 12. Подложить небольшую подушку под пятки. 13. Обеспечить упор для поддержания стоп под углом 90 (если необходимо).   **Завершение процедуры**  14. Убедиться, что пациент лежит удобно. Поднять боковые поручни.  15. Вымыть руки.  **Утренний туалет пациента (удалить корочки из носа, удалить ушную серу, обработать глаза, умыть лицо).**  **Удаление слизи и корочек из носовой полости**  Цель: облегчить носовое дыхание.  Оснащение: перчатки, 2 лотка, ватные турунды, вазелиновое масло (растительное масло или глицерин).  Алгоритм действия:  1. Вымойте руки, наденьте перчатки.  2. В положении лежа или сидя (в зависимости от состояния па­циента) слегка наклоните  голову пациента.  3. Смочите ватные турунды вазелиновым или растительным маслом, глицерином.  4. Введите вращательным движением турунду в носовой ход и оставьте там на 2-3 минуты.  5. Затем удалите турунду и манипуляцию повторите.  6. Снимите перчатки и вымойте руки.  Примечание: можно предварительно закапать в нос одно из пе­речисленных масел, а затем прочистить носовые ходы ватными ту­рундами. Слизь из носовой полости можно удалить сухими ватны­ми турундами.  **Протирание глаз**  Цель: удаления выделений из глаз, при склеивании ресниц и век.  Оснащение: стерильные перчатки, 2 лотка (один стерильный), стерильные ватные шарики, раствор антисептика (раствор фураци­лина 1:5000, 2% раствор соды, 0,5%  раствор марганцовки), пинцет.  Алгоритм действий:  1.Тщательно вымойте руки, наденьте стерильные перчатки.  2.В стерильный лоток положите 8-10 стерильных шариков и смочите их раствором антисептика (фурацилин 1:5000,2% раствор соды, 0,5% раствор марганцовки) или кипяченой водой.  3. Слегка отожмите тампон и протрите им ресницы по направлению от наружного угла глаза к внутреннему.  4. Протирание повторите 4-5 раз (разными тампонами!).  5. Остатки раствора промокните сухими тампонами.  6. Снимите перчатки, вымойте руки.  **Очищение наружного слухового прохода**  Цель: удалить ушную серу, улучшить слух.  Оснащение: перчатки, 3% раствор перекиси водорода, пипетка, ватные турунды, 2 лотка.  Алгоритм действия:  1. Вымойте руки, наденьте перчатки.  2. Усадите пациента, если нет противопоказаний, наклоните голову к противоположному плечу или в положении лежа поверни­те голову набок.  3. Оттянув ушную раковину назад и вверх, закапайте в ухо па­циента несколько капель теплого 3% раствора перекиси водорода.  4. Вращательными движениями введите ватную турунду в на­ружный слуховой проход. Ухо при этом также оттянуто назад и вверх.  5. Сменив турунду повторить несколько раз манипуляцию.  6. Те же действия повторить с другим наружным слуховым проходом, предварительно повернув голову в противоположную сторону.  7. Снимите перчатки, вымойте руки.  **Умывание пациента**  (первый способ)  Цель: умыть лицо.  Оснащение: клеенка, таз, кувшин, мыло, полотенце, теплая вода.  Алгоритм действия:   1. Поставьте таз на стул рядом с кроватью. 2. Поверните пациента на бок или усадите его на край кровати, если нет противопоказаний. 3. На край кровати или на колени пациента (если он сидит) по­стелите клеенку. 4. Дайте пациенту в руки мыло. 5. Поливайте над тазом из кувшина теплой водой на руки паци­ента, пока он не умоется. 6. Подайте пациенту полотенце. 7. Уберите таз, клеенку, полотенце. 8. Уложите удобно пациента в кровать. 9. Вымыть руки.   (второй способ)  Оснащение: таз, рукавичка или губка, полотенце, перчатки, теплая вода.  Алгоритм действия:  1. Вымойте руки, наденьте перчатки.  2. Смочите рукавичку или губку в теплой воде, налитой в таз (можно воспользоваться  концом полотенца).  3.Умойте пациента (последовательно - лицо, шею, руки с по­мощью губки или рукавички).  4. Аккуратно высушите кожу полотенцем, промокающими движениями.  5. Снимите перчатки, вымойте руки.  **Создание благоприятного микроклимат в палате.**   1. Проветривание по графику. 2. Текущая уборка в палате.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Заполнение направлений для проведения анализов | 1 | |  | Правила сбора мокроты на атипичные клетки | 1 | |  | Придать пациенту положение «Фаулера» | 1 | |  | Осуществление утреннего туалета пациента (удалить корочки из носа, удалить ушную серу, обработать глаза, умыть лицо). | 1 | |  | Создание благоприятного микроклимата в палате | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | |  | | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 18.06. | **Кейс№5**  **Проблемы пациента**  Настоящие: тянущие боли в пояснице, частое, болезненное мочеиспускание (дизурия), повышение температуры, общая слабость, головная боль, отсутствие аппетита, неуверенность в благоприятном исходе заболевания, тревога о своем состоянии.  Потенциальные проблемы: ухудшение состояния здоровья.  Приоритетная проблема - частое, болезненное мочеиспускание (дизурия).  Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение дизурии к концу недели.  Долгосрочная цель: исчезновение дизурических явлений к моменту выписки пациента и демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.   |  |  | | --- | --- | | План | Мотивация | | 1. Обеспечение строгого постельного режима и покоя. | Для уменьшения физической и эмоциональной нагрузки. | | 2. Обеспечение диетическим питанием с ограничением поваренной соли (исключить из питания острое, соленое, копченое). | Для предотвращения отеков и уменьшения раздражения слизистой чашечно-лоханочной системы. | | 3. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД). | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. | | 4. Обеспечение пациента обильным питьем до 2-2,5 л в сутки (минеральная вода, клюквенный морс, настой шиповника) | Для создания форсированного диуреза способствующего купированию воспалительного процесса. | | 5. Обеспечение личной гигиены пациента (смена белья, подмывание). | Для создания комфорта пациенту и профилактики вторичной инфекции. | | 6. Обеспечение пациента предметами ухода (мочеприемник, грелка). | Для обеспечения комфортного состояния пациенту и уменьшения болей. | | 7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении полноценного и диетического питания с усиленным питьевым режимом. | Для повышения иммунитета и защитных сил организма пациента. | | 8. Выполнение назначений врача | Обеспечение адекватной терапии. |   Оценка: пациент отмечает значительное улучшение состояния, боли в поясничной области исчезли, дизурические явления отсутствуют. Цель достигнута.  **Подготовка пациента к внутривенной (экскреторной) пиелографии.**  Цель: диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей.  Оснащение: шприцы одноразовые 20 мл; 30% раствор тиосульфата натрия; все необходимое для очистительной клизмы; рентгеноконтрастное средство (урографин или верографин) по назначению врача.   |  |  | | --- | --- | | **Этапы** | **Примечание** | | **Подготовка к процедуре** | | | 1.Объяснить пациенту и его родственникам ход и необходимость предстоящего исследования, обучить подготовке к нему. | Обеспечить пациента памяткой, если он имеет трудности в обучении.  Убедиться в правильности понятой информации. | | 2.Указать, к каким последствиям приведет нарушение рекомендаций медицинской сестры. | Поскольку почки расположены забрюшинно, недостаточное опорожнение кишечника мешает исследованию, снимки не получатся. | | 3.Исключить из питания газообразующие продукты (овощи, фрукты, молочные, дрожжевые продукты, черный хлеб, фруктовые соки) в течение 3 дней до исследования. | Назначается диета № 4 (бесшлаковая). Профилактика метиоризма, (петли кишечника расположены впереди почек), обеспечит достоверный результат исследования. | | 4.Принимать при метеоризме, по назначению врача активированный уголь. |  | | 5.Исключить прием пищи за 18-20 часов до исследования. |  | | 6.Обеспечить прием слабительного средства по назначению врача накануне перед обедом; ограничить прием жидкости с второй половины дня накануне исследования. |  | | 7.Поставить очистительную клизму вечером около 22 часов и утром за 1,5 часа до исследования. |  | | 8.Не принимать пищу, лекарства, не курить, не делать инъекции и другие процедуры утром перед исследованием. |  | | 9.Освободить мочевой пузырь непосредственно перед исследованием | Повышается степень информтивности рентгенологического исследования. | | 10.Проводить или транспортировать пациента в рентгенологический кабинет в назначенное время. |  | | **Выполнение процедуры** | | | 1.Сделать объемный снимок. | Исключается получение некачественных снимков. | | 2.Ввести по назначению врача внутривенно медленно 20-40-60 мл рентгеноконтрастного средства. | Доза и название контрастного вещества определяются врачом-рентгенологом. | | **Окончание процедуры** | | | 1.Напомнить пациенту, чтобы он доставил снимки лечащему врачу. | В условиях стационара проводить пациента в палату, обеспечить наблюдение и покой. |   **Заполнение направления на исследование.**  Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код формы по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Медицинская документация  Минздрав РФ  Форма № 028\y  Утв. Минздравом СССР 04.10.80  № 1030  Наименование учреждения  МБУЗГБ №2  НАПРАВЛЕНИЕ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ  И ВО ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ КАБИНЕТЫ  Фамилия Распопов  Имя Семен  Отчество Геннадьевич  Диагноз обострение хронического пиелонефрита  Направлен куда на экскреторную урографию для рентгендиагностики  «18» июня 2020 г. Дроздова Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Рекомендации по питанию**   * Поприветствовать пациентка, представиться. * Сообщить цель посещения, получить согласие. * Провести беседу:   В стационаре Вам назначается диета № 7 с повышенным количеством жидкости. Родственники в передачах могут приносить Вам фрукты, ягоды, лимоны, апельсины, мандарины, инжир, изюм, курагу.  После того, как Вы вернетесь домой, Вам необходимо также будет придерживаться диеты.  Разрешается: хлеб черствый, вегетарианские супы, нежирные мясо и рыба, овощи (картофель, капуста, свекла, морковь, помидоры, тыква, кабачки), разнообразные крупы, яиц всмятку, молокой молочные продукты (свежий сыр, сливки, сметана, сливочное масло), смалец, подсолнечное масло, в небольших количествах лук, чеснок, хрен, укроп и петрушка (сушеные), разнообразные фрукты и ягоды, сладкие напитки (компоты, кисели, слабый чай), фруктовые и овощные соки.  Так как у Вас повышенное давление, Вам запрещаются: копчености, соления, мясные и рыбные бульоны, прян ости, консервы, ванилин, черный перец. Ограничиваются мед, сахар, конфеты. Категорически запрещается употреблять алкоголь и алкогольные напитки.  Примерное меню  1-й завтрак: салат из моркови и яблок, каша манная молочная, не крепкий чай.  2-й завтрак: фруктовый сок - 1 стакан.  Обед: овощной суп, отварное мясо с отварным рисом, фруктовый кисель.  Ужин: творожная бабка, яблочное пюре, чай.  Перед сном: кефир - 1 стакан.  На весь день: хлеб черствый - 300г, сахар - 30г, масло сливочное - 15г.  Задать контрольные вопросы пациенту, чтобы удостовериться, правильно ли он понял информацию, попросить пациента самого составить для себя меню на 1 день.  **Алгоритм проведения катетеризации мочевого пузыря у мужчин**  Цель: своевременное выведение из мочевого пузыря мочи с последующим восстановлением нормального естественного мочеиспускания.  1. Попытаться вызвать мочеиспускание рефлекторно — подать грелку на мочевой пузырь, открыть кран с водой, подать теплое судно.  2. Вызвать врача.  3. Подготовить емкость для сбора мочи, стерильный катетер, теплый антисептический раствор для подмывания.  4. Подмыть пациента.  5. По назначению врача провести катетеризацию мягким катетером.   |  |  | | --- | --- | | **ЭТАПЫ** | **ПРИМЕЧАНИЕ** | | **ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ** | | | 1. Установить доверительные конфиденциальные отношения с пациентом. Обеспечивается изоляция пациента. |  | | 2. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры, получить его согласие. | Процедура выполняется врачом или специально обученной медицинской сестрой. | | 3.Надеть перчатки, маску. |  | | 4. Уложить пациента на спину, ноги согнуть в коленях и развести в стороны. | Учет анатомической особенности расположения мочевого пузыря. | | 5.Подложить под ягодицы пациента клеенку с пеленкой. Поверх выступающего края клеенки поставить судно. |  | | 6. Приготовить оснащение для подмывания пациента. |  | | 7. Провести подмывание: встать справа от пациента, в левую руку взять стерильную салфетку, обернуть ею половой член ниже головки. | Обеспечивается личная гигиена пациента. | | 8. Взять половой член между 3 и 4 пальцами левой руки, слегка сдавить головку, 1 и 2 пальцами слегка отодвинуть крайнюю плоть. | Обеспечивается открытие наружного отверстия мочеиспускательного канала. | | 9. Взять пинцетом, зажатым в правой руке, марлевый тампон, смочить в растворе фурациллина и обработать головку полового члена сверху вниз от мочеиспускательного канала к периферии, меняя тампоны. |  | | 10. Влить несколько капель стерильного вазелинового масла в открытое наружное отверстие мочеиспускательного канала. | Облегчение введения катетера, профилактика неприятных ощущений при введении катетера. | | 11. Сменить пинцет. |  | | **ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ** | | | 1. Взять стерильным пинцетом, зажатым в правой руке, катетер на расстоянии 5 - 7 см от его клюва (клюв катетера опущен вниз), обвести конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами (катетер располагается над кистью в виде дуги). | Необходимое условие: соблюдать стерильность катетера на расстоянии 20 см. | | 2. Облить катетер стерильным вазелиновым маслом на длину 20 см над лотком | Облегчение введения катетера в мочеиспускательный канал | | 3. Ввести катетер пинцетом, первые 4-5 см, удерживая 1-2 пальцами левой руки, фиксирующими головку полового члена. |  | | 4. Перехватить пинцетом катетер еще на 3 - 5 см от головки и медленно погружать в мочеиспускательный канал на длину 19-20см. | Достигается уровень введения катетера в мочевой пузырь. | | 5. Опускать одновременно левой рукой половой член мужчины. | Это способствует продвижению катетера по мочеиспус­кательному каналу с учетом его анатомических особен­ностей. | | 6. Погрузить оставшийся конец катетера в емкость для сбора мочи. |  | | **ОКОНЧАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ** | | | 1. Извлечь осторожно катетер пинцетом, вложенным в правую руку (в обратной последовательности) после прекращения мочевыделения струей. | Предупреждение возникновения неприятных ощущений. | | 2. Надавить на переднюю брюшную стенку над лобком левой рукой. | Обеспечивается обмывание мочеиспускательного канала остатками мочи, т.е. естественным путем. | | 3. Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим раствором. |  | | 4. Вымыть руки, осушить. |  | | 5. Обеспечить физический и психический покой пациенту. | Соблюдается лечебно-охранительный режим. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обучение пациента правилам подготовки к внутривенной (экскреторной) пиелографии | 1 | |  | Заполнение направления на исследование | 1 | |  | Составление меню на 1 день | 1 | |  | Катетеризация мочевого пузыря | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | | *Содержание и объем проведенной работы* | | Оценка | | Подпись | |
| 19.06 | | Кейс №8  Нарушены потребности: есть, пить, отдыхать.  Настоящие проблемы пациента: снижение массы тела, утомляемость. Снижение аппетита, потребляет менее литра жидкости в сутки, отказывается от приёма пищи.  Потенциальные проблемы: риск развития обезвоживания.  Приоритетная проблема: отказывается от приёма пищи.  Цели:  Краткосрочная: пациент будет получать с пищей не менее 1500 ккал и жидкости не менее литра (по согласованию с врачом) с первого дня лечения  Долгосрочная: к моменту выписки пациент будет регулярно принимать пищу, соблюдать питьевой режим.   |  |  | | --- | --- | | План | Мотивация | | 1. М/с будет проводить с пациентом беседы о необходимости полноценного питания для улучшения здоровья. | Убедить в необходимости принимать пищу. | | 2. М/с с помощью родственников разнообразит меню, учитывая вкусы пациента и назначенную врачом диету. | Возбудить аппетит. | | 3. М/с будет предлагать пациенту жидкость каждый час (тёплая кипячёная вода, некрепкий чай, щелочная минеральная вода). | Профилактика обезвоживания. | | 4. М/с будет кормить пациента часто, но небольшими порциями (6-7 раз в сутки по 100 граммов), мягкой полужидкой калорийной пищей. Сестра будет как можно чаще привлекать близких к кормлению пациента. | Возбудить аппетит. | | 5. М/с с разрешения врача включит в рацион травяной чай для возбуждения аппетита, мясные и рыбные бульоны. | Усилить слюноотделение. | | 6. М/с эстетически оформит прием пищи. М/с будет регулярно проветривать палату перед кормлением пациента. | Возбудить аппетит. | | 7. М/с будет тщательно следить за состоянием полости рта пациента (дважды в день чистить зубы, очищать язык от налёта, полоскать рот после приёма пищи растворами слабых антисептиков). | Обеспечить возможность принимать пищу через рот. | | 8. М/с будет учитывать количество съеденной пищи и выпитой жидкости, водный баланс ежедневно. По возможности сестра один раз в 3 дня будет взвешивать пациента. | Критерии эффективности проводимых мероприятий. |   Оценка эффективности: пациент регулярно принимает пищу и жидкость. Цель достигнута.  **Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка) и почек**  Цель: обеспечить качественную подготовку к исследованиям  Противопоказания: обширная открытая рана брюшины; инфекционные заболевания (острая стадия); гнойные высыпания на животе; высокая температура тела и другие.  Исследование также не проводится сразу после рентген контрастного изучения состояния ЖКТ.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | Подготовка к процедуре | | | Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Обеспечение идентификации результатов. | | Сообщить пациенту, что несоблюдение требований, предъявляемых к подготовке, могут повлиять на результат исследования. | Обеспечение качественной подготовки к исследованию. | | Провести психологическую подготовку пациента. | | Провести инструктаж: за 3 дня до исследования назначается бесшлаковая диета для профилактики метеоризма.  Нельзя: мясо, черный хлеб, свежие фрукты и овощи, зелень, фасоль и горох, грибы, ягоды, семечки, орехи, варенье с косточками, в т.ч. мелкими (смородиновое и малиновое), виноград, киви. Можно: бульон, отварное мясо, рыба, курица, сыр, белый хлеб, масло, печенье, компоты и кисели, прекратить прием таблетированных слабительных. За 8-12 часов до исследования прекратить прием пищи.  Исследование проводится натощак. Не курить перед исследованием. Накануне исследования, по назначению врача, принимать препараты для устранения метеоризма. | | Поставить очистительную клизму вечером накануне исследования. | | Предупредить пациента, чтобы он явился утром, натощак, в кабинет ультразвуковой диагностики в назначенное время (при амбулаторном проведении исследования, взять с собой полотенце).  В условиях стационара проводить или транспортировать пациента в кабинет ультразвуковой диагностики с направлением. | | **Выполнение процедуры** | | | Исследование проводит врач | Проведение исследования. | | Завершение процедуры | | | В стационаре, после окончания процедуры, проводить (транспортировать) пациента в палату, спросить о самочувствии. | Обеспечение комфорта пациенту после исследования.  Профилактика осложнений. | | Полученные результаты подклеить в исто­рию болезни. | Документирование проведения исследования. |   **перечислите продукты при соблюдении бесшлаковой диеты.**  В меню диеты разрешены постные бульоны и прозрачные супы на основе овощей, куриного и говяжьего мяса, куриное мясо, крольчатина, индейка, рыба постная, приготовленная на пару (треска, судак, окунь, щука), манная и кукурузная крупы, яйца в виде омлета или сваренные всмятку, сыр, оливковое, подсолнечное и сливочное масло, белый рис, макаронные изделия из пшеницы высшего сорта, вареные и консервированные овощи без кожуры и семян (огурцы, картофель, морковь, грибы), фруктовый сок без мякоти, спелая дыня, персики, абрикосы, очищенная негазированная питьевая вода, чай черный и зеленый, кофе без сливок и молока, кисели, компоты без гущи, натуральные сиропы и желе, мед, молочные продукты (нежирный творог, йогурт без добавок, кефир, обезжиренное молоко), сухое без дрожжевое диетическое печенье (без фруктовых добавок), крекеры, сухари из белого хлеба.  **Порционное требование.**  Наименование отделения терапевтическое  Порционное требование  На раздаточную на «20» июня 2020 года  дата: число, месяц, год  палата №1 палата № 2  Иванов И.И. диета № 5 Семенова В.И диета № 5  Сидоров В.А. диета № 15 Михайлова К.И. диета № 15  Петров А.А. диета № 5 Крошкина ВИ. диета № 5  Пенкин В.В. диета № 15 Бунько Р.В. диета № 15  палата № 3 палата № 4  Козлов П.П. диета № 15 Кускова С.С. диета № 5  Жданов С.Б. диета № 7 Мирная Ф.Л. диета № 7  Кубеков Ф.Г. диета № 15 Шарова С.Ю. диета № 15  Перекрут Ю.А. диета № 10 Семенченко В.Ю. диета № 15  палата № 5 палата № 6  Васечкин Р.О. диета № 7 Кубикова Ю.А. диета № 7  Колегов К.Н. диета № 15 Самсоненко Р.М. диета № 10  Фокус Н.Б. диета № 7 Рогова А.Ф. диета № 10  Пацук В.И. диета № 7  Из них 5 пациентам назначен лечебный стол № 5,  9 пациентам – 15, 6 пациентам – 7, 3 пациентам – 10.  всего 23 человек  палатная м\с Дроздова А.А Дроздова  ФИО подпись  **Оценка риска развития пролежней у данного пациента.**  Телосложение: масса тела относительно роста: 3;  Тип кожи: 2;  Пол, возраст, лет: 2;  Особые факторы риска: 0;  Недержание: 0;  Подвижность:0;  Аппетит: 1;  Неврологические расстройства: 0  Итог: 8 баллов (нет риска).  **Осуществите кормление тяжелобольного пациента, обработайте посуду.**  **Алгоритм Кормление тяжелобольного из ложки и поильника**  Цель: кормление пациента.  Показания: не способность пациентом самостоятельно принимать пищу.  **Оснащение:** столик для кормления, полотенце или салфетка, столовый прибор с пищей, стакан с водой, поильник, средства индивидуальной защиты, емкость для сбора грязного белья, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Предупредить пациента заранее (10-15 мин.) о предстоящем приеме пищи, рассказать о содержании блюд. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение кормления. | | Проветрить помещение. | Обеспечение комфорта для пациента во время проведения кормления. | | Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Подготовить столик для кормления. | Обеспечение кормления. | | Помочь занять пациенту высокое положение Фаулера (при невозможности – повернуть голову пациента на бок.) | Обеспечение комфорта для пациента во время проведения кормления. | | Помочь пациенту вымыть руки и осушить их, грудь пациента прикрыть салфеткой (при кормлении пациента в положении – лежа, голова повернута на бок, положить салфетку под голову и грудь). | Обеспечение проведения гигиенических процедур.  Обеспечение комфорта для пациента во время проведения кормления. | | **Выполнение процедуры** | | | Убедиться, что пища не горячая. Наполнить ложку пищей на 2/3 объёма, прикоснуться к губам, поместить пищу на язык. | Профилактика осложнений – ожог слизистой. | | Подождать, пока пациент проглотит пищу (повторять 1 и 2 пункты, пока пациент не насытится). | Обеспечение кормления. | | Дать пациенту попить из поильника (по желанию пациента - давать пить в процессе кормления). | Обеспечение кормления. | | **Завершение процедуры** | | | Предложить пациенту прополоскать рот водой, или провести орошение полости рта, удалить салфеткой участки загрязнения пищей. | Обеспечение проведения гигиенических процедур. | | Убрать салфетку в емкость для сбора грязного белья, убрать столик с посудой. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Пациента на 20-30 минут оставить в положении Фаулера (по возможности), затем придать удобное положение. | Обеспечение комфорта для пациента после кормления. | | Емкость для сбора грязного белья увести в санитарную комнату. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Использованную посуду, прикроватный столик, поверхность прикроватной тумбочки обработать в соответствии с требованиями санэпидрежима. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Провести гигиеническую обработку рук, сделать запись о проведенной процедуре. | Обеспечение инфекционной безопасности.  Документирование результата. |   **Алгоритм обработки посуды после использования**  Режим мытья столовой посуды:  а) механическое удаление остатков пищи щеткой или деревянной лопаткой;  б) мытье посуды щеткой в воде в 1-м гнезде, имеющей температуру 50 °С, с добавлением 1% тринатрийфосфата или кальцинированной соды, 0,5% моющего средства «Прогресс» или других моющих средств, разрешенных к применению на территории РФ;  в) обеззараживание посуды методом кипячения в течение 15 минут или погружения во 2-е гнездо в течение 30 минут в 0,5% раствор хлорамина, 0,1% раствор сульфохлорметила, 1% дихлор-1, 0,05% (по надуксусной кислоте) дезоксон -1;  г) ополаскивание посуды в третьем гнезде ванны горячей проточной водой с температурой не ниже 65 °С;  д) просушивание посуды на специальных полках или решетках.  Режим мытья стеклянной посуды:  а) механическая очистка;  б) мытье с применением разрешающих моющих средств и обеззараживание. В 1-е гнездо добавляют моющее и дезинфецирующее средство. Обеззараживания посуды производят методом кипячения в течение 15 минут или погружение в течение 30 минут в 0,5% раствор хлорамина, 0,1% раствор сульфохлорантина, 1% дихлор-1, 0,005% (по надуксусной кислоте) дезоксон1;  в) ополаскивание посуды во 2-м гнезде ванны горячей проточной водой с температурой не ниже 65 °С;  г) просушивание посуды на специальных полках или решетках.  Режим мытья столовых приборов:  а) механическая очистка;  б) мытье с применением разрешенных моющих средств и обеззараживание. В 1-е гнездо ванны добавляют моющее и дезинфецирующее средства. Обеззараживание приборов осуществляют методом кипячения в течение 15 минут, прокаливания в течение 2-3 минут или погружения в течение 30 минут в 0,5% раствор хлорамина, 0,1% раствор сульфохлорантина, 1% дихлор-1, 0,05% дезоксон-1;  в)ополаскивание приборов во 11-м гнезде ванны горячей проточной водой с температурой не ниже 65°С.  г) просушивание приборов.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обучение пациента подготовке к ультразвуковым методам исследования | 1 | |  | Определение степени риска образования пролежней с помощью «шкалы оценки риска развития пролежней» у пациента | 1 | |  | Заполнение порционного требования | 1 | |  | Кормление тяжелобольного пациента в постели с ложки и поильника | 1 | |  |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | | Подпись | |
| 20.06 | | | Кейс № 13  Проблемы пациентки  Настоящие:  - зуд волосистой части головы (вшивость);  - нарушение сна;  - раздражительность;  - беспокойство.  Потенциальные: присоединение вторичной инфекции;  Приоритетная проблема: зуд волосистой части головы, связанный с педикулезом.  Цель: пациентка узнает и расскажет о заболевании, его причинах и мерах профилактики.  Краткосрочная: ликвидировать вшей и гнид – причину зуда.  Долгосрочная: пациентка продемонстрирует знания о заболевании его, причинах и мерах профилактики. Отсутствие рецидива.   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | План | Мотивация | | 1. | Подготовить хорошо вентилируемое помещение. | Соблюдение техники безопасности. | | 2. | Сообщить пациентке о наличии педикулёза и получить согласие на обработку. | Пациентка имеет право на информацию о своём здоровье. | | 3. | Надеть защитную одежду (халат, тапочки, маску (респиратор), фартук, перчатки). | Соблюдение сан. дез. режима и личной безопасности персоналом. | | 4. | Снять, если это необходимо, одежду с пациентки и собрать ее в клеенчатый мешок. |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | 5. | Накройте клеёнкой кушетку и усадите больную, рядом поставьте таз (ведро). | Для сбора волос, вшей. Соблюдение инфекционной безопасности. | | 6. | Накройте плечи больной пелериной (накидкой). Обложить лоб и голову пациента по границе волос ватно-марлевым жгутом или скрученным полотенцем. | Предотвращение попадания препарата, волос на кожу и одежду. | | 7. | Нанести тампоном на волосы и втереть 20% эмульсию бензилбензоата и оставить на 30 минут или ниттифор на 40 минут. Следите, чтобы эмульсия не попала в глаза больной, а волосы были равномерно смочены. | Лечебное воздействие. | | 8. | Голову повязать косынкой, накрыть полиэтиленовой шапочкой. | Профилактика инфицирования. | | 9. | Тщательно промыть голову проточной водой, затем с мылом или шампунем и расчесать волосы, наклонив голову над бумагой или пелёнкой. При необходимости подстричь волосы (колтун). | С целью уничтожения токсического действия лекарственного препарата и механического удаления насекомых и их яиц. | | 10. | Бумагу (пелёнку) сжечь. Провести дезинфекцию помещения. Подстриженные волосы, бумага или пеленка с вычесанными насекомыми собираются в таз (ведро) и сжигаются. | Соблюдение санитарно-дезинфекционного режима. | | 11. | Снять защитную одежду и сдать на обработку. | Соблюдение санитарно-дезинфекционного режима. | | 12. | Вымыть руки с мылом. | Соблюдение личной гигиены. | | 13. | Вещи больной сдать на дезинфекцию. | Соблюдение санитарно-дезинфекционного режима. | | 14. | Подать экстренное извещение в ЦГСЭН по месту жительства больного. Сделать отметку в амбулаторной карте больного и в журнале осмотра на педикулёз. | Противоэпидемические мероприятия. | | 15. | Выявить контактных по педикулезу, провести их осмотр, при необходимости сделать обработку. | Противоэпидемические мероприятия в очаге. | | 16. | Повторить санитарную обработку больной через 7 дней. | Профилактики рецидива. | | 17. | Вести наблюдение за очагом в течение месяца каждые 10 дней. | Противоэпидемические мероприятия. Профилактики рецидива. |   Оценка: после проведённого лечения зуд прекратился, сон нормализовался, беспокойство исчезло. Цель достигнута.  **план беседы с пациенткой по профилактике педикулеза.**  1.Регулярный осмотр головы человека, который перенес педикулез и всех остальных членов семьи.  2. Полное вычесывание погибших вшей и гнид после обработки головы инсектицидом.  3. Повторная обработка инсектицидами через 7-10 дней.  4. Соблюдение личной гигиены и обработка вещей, постельного белья и предметов обихода, уборка помещения.  5. Ежедневная смена белья и одежды | |  | |  | |
|  | |
| Медицинская документация  Форма № 058/у  \_\_КГБУЗ ККБ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Утверждена Минздравом СССР наименование учреждения 04.10.80 г. № 1030  **ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ**  **об инфекционном заболевании, пищевом, остром**  **профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку**  1. Диагноз педикулез  подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть)  2. Фамилия, имя, отчество Иванова Анна Юрьевна  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Пол женский  4. Возраст (для детей до 14 лет - дата рождения) 40 лет  5. Адрес, населенный пункт г.Красноярск\_\_\_\_\_\_\_\_Центральный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_район  58 улица Мира 14 дом № 13 кв. № 53  \_ \_\_\_индивидуальная\_  (индивидуальная, коммунальная, общежитие - вписать)  6. Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения)  РН-Учет  7. Даты:  заболевания \_20.06.2020  первичного обращения (выявления) \_20.06.2020  установления диагноза \_20.06.2020\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  последующего посещения детского учреждения, школы  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  госпитализации \_\_20.06.2020  Оборотная сторона ф. № 058/у  8. Место госпитализации \_КГБУЗ ККБ  9. Если отравление - указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  10. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия и  дополнительные сведения противопедикулезная обработка, средство педикулен  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  11. Дата и час первичной сигнализации (по телефону и пр.) в СЭС  \_\_20.06.2020\_\_\_\_14ч. 18 мин    Фамилия сообщившего Дроздова  Кто принял сообщение Терехова А.К.  12. Дата и час отсылки извещения \_20.06.2020\_\_\_\_15часов 40 минут  Подпись пославшего извещение Дроздова  Регистрационный № 12 в журнале ф. № 04  санэпидстанции.  Подпись получившего извещение Казаченко  **Алгоритм обработки волосистой части головы при выявлении педикулеза.**  **Подготовка к процедуре**  Сообщить пациенту о наличии педикулеза и получить согласие на обработку. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску, дополнительный халат, фартук косынку, тапочки, перчатки.  Усадить пациента на кушетку, покрытую одноразовой пеленкой.   Укрыть плечи пациента клеенчатой пелериной.  **Выполнение процедуры**  Обработать волосы одним из дезинсектицидных растворов согласно инструкции к дезинсектицидному средству, следить, чтобы средство не попало в глаза пациента, для этого можно дать пациенту полотенце скрученное валиком, а волосы были равномерно обработаны средством.    Выдержать экспозицию по инструкции препарата  Промыть волосы теплой водой, затем с моющим средством (обработать кондиционером для облегчения расчесывания), осушить полотенцем.    Перед пациентом на полу разложить листы бумаги (белой).   Вычесать волосы частым гребнем, наклонив голову над белой бумагой, последовательно разделяя волосы на пряди и вычесывая каждую прядь (короткие волосы расчесывать от корней к кончикам, длинные от кончиков к корням). Осмотреть волосы пациента повторно. Убедиться, что вшей нет.  **Завершение процедуры**  Бумагу с пола аккуратно собрать в металлическую емкость и сжечь в вытяжном шкафу.  Белье и одежду пациента, спецодежду медсестры убрать в клеенчатый мешок и отправить в дезинфекционную камеру.  Гребень, клеенчатую пелерину обработать инсектицидным средством, промыть проточной водой, просушить.  Обработать помещение.  Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б».  Провести гигиеническую обработку рук. Сделать отметку на титульном листе медицинской карты стационарного больного о выявленном педикулезе («Р») или в амбулаторной карте и в журнале осмотра на педикулез. Отправить экстренное извещение об инфекционном заболевании в ЦГСЭН(ф. № 058/у), зарегистрировать факт выявления педикулеза по месту жительства пациента.  Повторить осмотр волосистой части головы пациента через семь дней. При необходимости — провести санитарную обработку.  **Современный состав противопедикулезной укладки:**  - Мешок для сбора вещей больного: хлопчатобумажный или клеенчатый. Оцинкованный лоток или ведро, где будет проводиться обеззараживание волос.  - Клеенчатая подстилка для проведения манипуляций.  - Резиновые перчатки.  - Частая металлическая расческа.  - Ножницы и/или машинка для стрижки волос.  - Спиртовка.  - 2-3 косынки.  - Одноразовый халат.  - Ватные диски.  - Столовый уксус.  - Средства уничтожения лобковых и головных вшей: Овициды для однократной обработки: шампуни, лосьоны, концентраты эмульсий и проч. Неовициды (средства с овицидным неполным действием) для 2-кратной обработки в течение недели-десяти дней. Это специальное мыло, шампуни и прочие средства. Средства, уничтожающие платяных вшей: овициды и неовициды.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Составление плана беседы с пациенткой по профилактике педикулеза | 1 | |  | Заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании | 1 | |  | Санитарная обработка волосистой части головы | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   - Аэрозоли и ряд других средств, которые применяются для дезинсекции помещений. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | | Подпись | |
| 21.06 | | **Кейс № 11**  1. Нарушены потребности: дышать, спать, есть, пить, отдыхать, работать, избегать опасности  Проблемы пациента  *настоящие:*- сильная головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД,  слабость, плохой сон, дефицит знаний о своем заболевании, неверие в эффективность лечения  *потенциальные*- риск развития гипертонического криза, ухудшение состояния, связанное  с развитием осложнений  Из данных проблем приоритетной является головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД.  2. Приоритетная проблема пациентки - головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД.  Краткосрочная цель: У пациентки уменьшится головная боль через 2 дня после беседы с медсестрой об устранении факторов риска  Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалобы на головную боль к моменту  Выписки    Сестринские вмешательства  **План Мотивация**  1. М/с обеспечит физический и психический покой с целью уменьшения действия раздражителей на ЦНС  2. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день  для обогащения воздуха кислородом  3. М/с обеспечит соблюдение диеты № 10 с целью ограничения соли и жидкости для снижения  АД  4. М/с обеспечит возвышенное положение в постели с целью уменьшения притока кров к головному мозгу и сердцу  5. М/с обеспечит прогулки на свежем воздухе с целью улучшения сна  6. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска  (излишний вес, соблюдение диеты) с целью снижения АД  7. М/с обеспечит взвешивание пациентки и контроля суточного диуреза с целью выявления задержки жидкости и контроля за весом  8. М/с будет наблюдать за состоянием пациентки, внешним видом, измерять АД 2 раза в  для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения  осложнений день  9. М/с будет выполнять назначения врача для своевременного обследования и правильного  лечения  10. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного  приема лекарственных препаратов с целью поддержания АД на нормальных цифрах и  профилактики осложнений  Оценка: пациентка отмечает отсутствие головной боли, АД нормализовалось,  демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного  приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.  **правилам измерения артериального давления**  **Оснащение**: тонометр, фонендоскоп, ручка, дневник наблюдения.  **Подготовка к процедуре**  Сказать пациенту, что вы обучите его измерять артериальное давление.  Определить мотивацию и способность пациента к обучению.  Уточнить у пациента, согласен ли он обучаться измерению артериального давления.  **Обучение пациента**  Ознакомить пациента с устройством тонометра и фонендоскопа.  Предупредить его, что измерять артериальное давление можно не ранее, чем через 15 мин после физической нагрузки.  Демонстрация техники наложения манжеты. Наложить манжету на свое левое обнаженное плечо (натянуть ее, как рукав) на 1—2 см выше локтевого сгиба, предварительно свернув трубочкой по диаметру руки: одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты; между манжетой и плечом должен проходить один палец.  Продемонстрировать технику соединения манжеты и манометра, проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы.  Продемонстрировать технику пальпации пульса плечевой артерии в области локтевого сгиба.  Вставить фонендоскоп в уши и поставить мембрану фонендоскопа на место обнаружения пульса, но так, чтобы головка фонендоскопа оказалась под манжетой.  Продемонстрировать технику пользования грушей:  взять в руку, на которой наложена манжета, манометр, в другую — «грушу» так, чтобы 1 и 2-м пальцами можно было открывать и закрывать вентиль;  закрыть вентиль на «груше», повернув его вправо, нагнетать воздух в манжету после исчезновения тонов еще на 30 мм рт. ст.  медленно открыть вентиль, повернув его влево, выпустить воздух со скоростью 2—3 мм рт. ст. в 1 с. Одновременно с помощью фонендоскопа выслушивать тоны Короткова на плечевой артерии и следить за показателями по шкале манометра. Акцентировать внимание пациента на том, что:  появление первых звуков соответствует величине систолического давления;  переход громких звуков в глухие или их полное исчезновение соответствует величине диастолического давления.  Записать результат в виде дроби.  Убедиться в том, что пациент обучился технике измерения артериального давления, попросив продемонстрировать процедуру. При необходимости дать письменную инструкцию.  Обучить ведению дневника наблюдения.  Предупредить пациента, что он должен измерить АД 2—3 раза с интервалом 2—3 мин.  После обучения протереть мембрану и ушные концы фонендоскопа шариком со спиртом.  Вымыть руки.  **Проинструктировать пациентку по вопросу подготовки к собиранию мочи на анализ по методу Зимницкого**  **Сбор мочи по Зимницкому**  Цель: сбор мочи на исследование.  Оснащение: 8 чистых сухих стеклянных банок 500 мл с широким горлом, направление.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Обеспечение идентификации материала. | | Обеспечить пациента лабораторной посудой накануне вечером. Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций по сбору материала обязательно, иначе исследование может быть не информативным. | Обеспечение качественной подготовки к исследованию. | | Провести инструктаж:  Перед проведением исследования отменяются мочегонные препараты, ограничиваются пациентом употребление жидкости до 1,5 л в сутки, чтобы не произошло увеличения диуреза и снижения относительной плотности ночи, при сборе мочи учитывается количество выпитой жидкости за сутки. В 6 часов утра пациент должен опорожнить мочевой пузырь в унитаз. Затем собирайте мочу в отдельные пронумерованные банки каждые 3 часа: порция № 1 с 6.00 до 9.00; порция № 2 с 9.00 до 12.00; порция № 3 с 12.00 до 15.00; порция № 4 с 15.00 до 18.00; порция № 5 с 18.00 до 21.00; порция № 6 с 21.00 до 24.00; порция № 7 с 24.00 до 3.00; порция № 8 с 3.00 до 6.00.  Внимательно читайте этикетки!  Если моча не поместилась в приготовленную банку, то она собирается в дополнительную и на этикетке необходимо отметить - «дополнительная моча к порция №...» - при отсутствии мочи в какой-либо порций на анализ отправляется пустая банка". | | Выполнение процедуры | | | Утром в 6.00 разбудить пациента, чтобы он произвел первое мочеиспускание в унитаз, а затем начал сбор мочи в первую емкость (с 6.00-9.00) и далее по времени. | Обеспечение правильного сбора материала для исследования. | | с 24.00 до 6.00 часов утра будить пациента для сбора мочи в соответствующие емкости. | | **Завершение процедуры** | | | Утром следующего дня отправить все 8 порций мочи в лабораторию. | Проведение исследования. | | Полученные на следующий день результаты подклеить в исто­рию болезни. | Документирование проведения исследования. |   **Оформление направления**  Отделение терапевтическое № палаты 2  **НАПРАВЛЕНИЕ**  В клиническую лабораторию  Анализ мочи по Зимницкому  ФИО Петрова Валентина Ивановна  Дата 21.06.20  Подпись м\с Дроздова  Стол №10А. Он подходит для пациентов, мучающихся от сердечной недостаточности. Основной упор в этом случае делается на сокращение калорийности блюд, уменьшение объема выпиваемой жидкости.  Главное, отказаться от пищи, возбуждающей нервную систему и содержащей много холестерина.  Еду готовят на пару или в духовом шкафу. Копченые и жареные блюда, соленья, полуфабрикаты употреблять нельзя.  **Меню на 1 день**   |  |  | | --- | --- | | **Завтрак** | * мясо отварное; * винегрет; * чай. | | **Второй завтрак** | * отварная курица; * салат из овощей; * хлеб зерновой; * сок фруктовый. | | **Обед** | * щи на овощном бульоне со сметаной; * бефстроганов; * каша гречневая; * компот из сухофруктов. | | **Ужин** | * рыба запеченная; * рис отварной; * сок томатный. | | **На ночь** | * яблоки или простокваша. |   **Введите внутривенно 10 мл. сульфата магния**  **Алгоритм выполнения внутривенной инъекции**  Цель – быстрое достижение лечебного эффекта, диагностическая, введение лекарственных средств с питательной целью.  Показания: назначение врача.  Противопоказания: повышенная чувствительность к лекарственному средству, местное поражение кожи, воспаление, наличие отека, гематомы.  Осложнения: воздушная эмболия, гематома, аллергические реакции, сепсис, СПИД, вирусный гепатит, некроз.  Место инъекции: вены локтевого сгиба, вены: кисти, стопы, предплечья, височной области (чаще всего у маленьких детей).  Оснащение: комплект сменной спецодежды: халат, шапочка (колпак), обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки, очки или щиток. изделия медицинского назначения одно - и многоразового использования (в расчете на одну инъекцию): 2 стерильных шприца емкостью 10-20 мл; стерильный лоток; стерильный пинцет; лоток для использованного материала; стерильные ватные шарики; жгут; клеенчатая подушечка; кожный антисептик, разрешенный к применению; лекарственное средство. Емкости для дезинфекции и утилизации медицинских отходов.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Пригласить и проинформировать пациента, выяснить аллергоанамнез, получить согласие на проведение процедуры. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Профилактика осложнений. | | Провести гигиеническую обработку рук.  Надеть маску, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.  Приготовить стерильный шприц (шприцы) к инъекции. | Обеспечение правильного выполнения манипуляции. | | Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы; убедиться, что на ампуле то же название, что и на упаковке, визуально оценить лекарственное средство на предмет его пригодности. | Профилактика осложнений. | | Первым шариком – обработать ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыть ампулу, набрать лекарственное средство в приготовленный шприц.  Сменить иглу для инъекции, вытеснить воздух (не снимая колпачок). | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Выполнение процедуры | | | Удобно усадить или уложить пациента. | Создание комфорта для пациента во время проведения манипуляции.  Профилактика осложнений. | | Положить клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту. | Обеспечение доступа к вене, контурирования вены. | | Наложить венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба.  Попросить пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми. | | Пропальпировать вены локтевого сгиба у пациента. | | Надеть очки. | Профилактика осложнений.  Обеспечение инфекционной безопасности. | | Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15х15 см) движением снизу вверх. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Обработать другим ватным шариком место инъекции (вкола). | | Большим пальцем левой руки натянуть кожу вниз, ниже места венепункции на 2-3 см. | Обеспечение правильной техники выполнения инъекции. | | Провести пунктирование вены. | | Потянуть поршень на себя, в шприце должна появиться кровь. | | Развязать жгут, еще раз проверить положение иглы.  Не меняя положение шприца, медленно ввести лекарственный препарат. | | Прижать к месту инъекции стерильный ватный шарик, быстрым движением извлечь иглу, попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 минут (либо наложить давящую повязку). | Обеспечение инфекционной безопасности.  Профилактика осложнений. | | **Завершение процедуры** | | | Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Снять перчатки, маску, одноразовые очки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. | Документирование проведения манипуляции. |   **Примечание:** если инъекция выполняется в палате, то лоток с подготовленным лекарственным средством и ватные шарики накрываются стерильной салфеткой.  Внутривенно нельзя вводить масляные растворы.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обучение пациентки правилам измерения артериального давления | 1 | |  | Инструктаж пациентки по вопросу подготовки к собиранию мочи на анализ по методу Зимницкого | 1 | |  | Оформление направления на анализ | 1 | |  | рекомендации по питанию, составьте меню на 1 день | 1 | |  | Внутривенная инъекция | 1 | |  |  |  | | |  | |  | |
| Дата | | *Содержание и объем проведенной работы* | | Оценка | | Подпись | |
| 22.06 | | Кейс № 14  Проблемы пациента  Настоящие:  - сильная боль в животе;  - икота;  - задержка газов и стула;  - нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана);  - обложенный язык;  - дефицит двигательной активности из-за операции;  - дефицит самоухода.  Потенциальные: риск развития стойкой атонии кишечника.  Приоритетная: задержка стула и газов у пациента в послеоперационном периоде.  Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль в животе, после проведенного сестринского вмешательства начнут отходить газы.   |  |  | | --- | --- | | План | Мотивация | | 1. Вызвать врача. | Для получения назначений | | 2. Приподнять головной конец кровати (положение Фаулера). | Для облегчения дыхания | | 3. По назначению врача: | Для ликвидации застойных явлений в легких | | - ввести назогастральный зонд в желудок и промыть его 2% раствором соды (50-100 мл) | Для отсасывания содержимого желудка | | - ввести в/в гипертонический раствор хлорида натрия, - ввести в/м прозерин, | Для стимуляции работы кишечника | | - поставить гипертоническую клизму, затем газоотводную трубку | Для отхождения газов и каловых масс |  |  |  | | --- | --- | | - помочь врачу выполнить околопочечную новокаиновую блокаду (0,25% раствор новокаина по 80 мл с каждой стороны) | Для улучшения перистальтики кишечника | | 4. Вести наблюдение за назогастральным зондом, газоотводной трубкой. | Для контроля за состоянием пациента | | 5. Проводить дыхательную гимнастику. | Для ликвидации застойных явлений в легких |   Оценка: газы отошли, боль в животе уменьшилась. Цель достигнута.  **диета для пациента после выписки, меню на 1 день.**  **Лечебный стол № 1 по Певзнеру**  Цель диеты: умеренное щажение желудочно-кишечного тракта, способствующее уменьшению воспалительных процессов, ускорению заживления язв, нормализации моторной и секреторной функций желудка и двенадцатиперстной кишки.  **Примерное меню диеты стол №1**  1-й завтрак: яйцо всмятку, каша рисовая молочная, чай с молоком.  2-й завтрак: [яблоко](https://medlibera.ru/ovoshchi-frukty/poleznye-svojstva-yablok) печеное с сахаром.  Обед: Суп-пюре из цветной капусты, курица отварная с вареным картофелем и укропом, мусс фруктовый.  Полдник: отвар шиповника, сухарики.  Ужин: рыба отварная, запеченная под молочным соусом, картофельное пюре, чай с молоком.  На ночь: некислый йогурт.  **Направление забор кала на копрологическое исследование.**  Отделение Терапевтическое № палаты 7  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Кал на копрологию  ФИО Орлов Алексей Николаевич  Дата 22.06.20  Подпись м\с Дроздова  **Сбор кала на копрологическое исследование.**  Цель: сбор кала на исследование.  Оснащение: чистая емкость с крышкой и лопаткой для сбора кала, направление.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Обеспечение идентификации материала. | | Обеспечить пациента лабораторной посудой. Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. | Обеспечение качественной подготовки к исследованию. | | Провести инструктаж:  по назначению врача в течение 3 дней необходимо придерживаться специальной диеты (Шмидта или Певзнера);  - без специального назначения врача пациент придерживается своей обычной диеты, но запрещаются все продуктовые передачи. Непосредственно после дефекации взять специальной лопаткой из нескольких участков 5-10 гр. кала без примесей воды и мочи и поместить в емкость. Емкость оставить в специальном ящике в санитарной комнате. | | Выполнение процедуры | | | Проконтролировать, чтобы пациент правильно собрал кал из трех разных мест. | Обеспечение правильного сбора материала для исследования. | | **Завершение процедуры** | | | Своевременно доставить собранный материал в клиническую лабораторию. | Проведение исследования. | | Полученные на следующий день результаты подклеить в исто­рию болезни. | Документирование проведения исследования. |   Примечание: кал может быть доставлен в лабораторию не позднее 8 часов после сбора и храпения в прохладном месте.  **Расположение пациента в постели в положении «Фаулера»**  Выполняется как на функциональной, так и на обычной кро­вати.  **Подготовка к процедуре**   1. Объяснить пациенту ход предстоящей процедуры, убе­диться, что он ее понимает, и получить его согласие. 2. Оценить состояние пациента и окружающую обстанов­ку. Закрепить тормоза кровати. 3. Подготовить подушки, валики из одеяла (подушки), упор для ног. Выполнение процедуры 4. Опустить боковые поручни (если они есть) с той сторо­ны, где находится медсестра. 5. Убедиться, что пациент лежит на спине посередине кро­вати. 6. Поднять изголовье кровати под углом 45-60· (90· - вы­сокое, 30· - низкое Фаулерово положение) или под­лoжить три подушки: человек, прямо сидящий на кро­вати, находится в высоком положении Фаулера. 7. Подложить подушку или сложенное одеяло под голени пациента. 8. Положить небольшую подушку под голову (в том слу­чае, если поднималось только изголовье). 9. Подложить подушку под предплечья и кисти (если па­циент не может самостоятельно двигать руками). Пред­плечья и запястья должны быть приподняты и располо­жены ладонями вниз. 10. Подложить пациенту подушку под поясницу. 11. Подложить небольшую подушку или валик под колени. 12. Подложить небольшую подушку под пятки. 13. Обеспечить упор для поддержания стоп под углом 90 (если необходимо).   **Завершение процедуры**  14. Убедиться, что пациент лежит удобно. Поднять боковые поручни.  15. Вымыть руки.  **Постановка газоотводной трубки.**  Алгоритм введения газоотводной трубки Цель: выведение газов из кишечника. Показание: метеоризм.  Противопоказания: кишечные кровотечения, выпадение прямой кишки.  Оснащение: стерильная газоотводная трубка, стерильное вазелиновое масло, марлевая салфетка, лоток, средства индивидуальной защиты: маска, перчатки, фартук; ширма, адсорбирующая пеленка, судно, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.  Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль).  1. Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с историей болезни).  2. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  3. Объяснить ход и цель процедуры.  4. Обработать руки гигиеническим способом.  5. Надеть нестерильные перчатки.  6. Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу.  7. Подложить под пациента одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую).  8. Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды.  9. Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки.  10.Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой.  11. Поместить упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А».  12. Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива.  13. над лотком и оставить трубку над лотком.  14. Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику. Уточнить у пациента его самочувствие.  15. Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов.  16. Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут.  17. Уточнить у пациента его самочувствие.  18. После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через сухую нестерильную салфетку.  19. Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса «Б».  20. Обработать прианальное пространство гигиенической влажной салфеткой.  21. Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса «Б».  22. Поместить судно на подставку.  23. Убрать пеленку методом скручивания и поместить ее в емкость для медицинских отходов класса «Б».  24.Снять перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом.  25. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую документацию.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Составление меню на 1 день | 1 | |  | Заполнение направления и проведения забора кала на копрологическое исследование | 1 | |  | Придать пациенту положение «Фаулера» | 1 | |  | Постановка газоотводной трубки пациенту | 1 | |  |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | *Содержание и объем проведенной работы* | Оценка | Подпись |
| 23.06 | Кейс № 15  1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, поддерживать нормальную температуру тела, выделять, быть чистым, работать, спать, избегать опасности.  Проблемы пациента: общая слабость, снижение работоспособности, кашель с мокротой,  кровохарканье, субфебрильная лихорадка, потливость, беспокойство по поводу исхода  заболевания.  Потенциальные проблемы: высокий риск развития легочного кровотечения  2. Приоритетная проблема: кровохарканье  краткосрочная цель: У пациента уменьшится кровохарканье к концу недели  долгосрочная цель: У пациента исчезнет кровохарканье к моменту выписки    Сестринские вмешательства.  План Мотивация  1. М/с вызовет врача Для оказания квалифицированной медицинской помощи  2. М/с обеспечит пациенту физический и психический и речевой покой Для уменьшения притока крови к органам грудной клетки  3. М/с исключит выполнение тепловых процедур Для профилактики легочного кровотечения  4. М/с обеспечит кормление пациента охлажденной пищей и прием охлажденной жидкости  Для уменьшения кровохарканья  5. М/с обеспечит пациента карманной плевательницей и обучит дисциплине кашля Для инфекционной безопасности  6. М/с будет контролировать Для контроля за динамикой заболевания характер и количество  выделяемой мокроты  7. М/с обеспечит парентеральное введение кровоостанавливающих средств по назначению врача(викасол, хлористый кальций, аминокапроновая кислота) Для прекращения кровохаркания  8. М/с обеспечит постоянный контроль за состоянием пациента: цвет кожных покровов, ЧДД, пульс, АД, температура Для профилактики развития возможных осложнений  9. М/с будет выполнять назначения врача  Оценка: пациент отметил прекращение выделения крови с мокротой через 10 дней.  **Выпишите направление, обучите пациента сбору мокроты на ВК.**  № отделения 5 № палаты 14  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Анализ мокроты на микобактерии туберкулеза  ФИО Иктов Василий Георгиевич  Дата: 22.06.20  Подпись м\с Дроздова  **Сбор мокроты на микобактерии туберкулеза**  Цель: сбор мокроты на исследование  Оснащение: перчатки, чистая, сухая емкость для сбора мокроты, направление, емкость с маркировкой «Для сбора отходов класса «Б»».   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Обеспечение идентификации материала. | | Обеспечить пациента лабораторной посудой. Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. | Обеспечение качественной подготовки к исследованию. | | Провести инструктаж:  "Вам необходимо собрать для исследования утреннюю мокроту. В 8 часов натощак почистите зубы и тщательно прополощите рот во­дой, после этого сделайте несколько глубоких вздохов и откашливай­те мокроту в эту банку, всего 3-5 мл (чайная ложка). Банку с мокро­той закройте и оставьте в специальном ящике в санитарной комнате".  Примечание. Если пациент выделяет мокроту в малом количестве, ее накапли­вают в течение 1-3-х суток, сохраняя на средней полке двери холо­дильника. Если врач назначает исследование мокроты на посев на БК (ба­циллы Коха), следует собрать мокроту в стерильную посуду и доста­вить в бактериологическую лабораторию. | | Выполнение процедуры | | | Пациенту откашлять мокроту в банку, 3-5 мл (чайную ложку). Банку с мокро­той закрыть и оставить в специальном ящике в санитарной комнате. | Сбор и подготовка материала к транспортировке в лабораторию. | | **Завершение процедуры** | | | Медицинской сестре обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки. В 8.30 утра доставить посуду с собранной мокротой и направлением в лаборато­рию для исследования. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», обработать руки гигиеническим способом. | | Полученные на следующий день результаты подклеить в исто­рию болезни. | Документирование проведения исследования. |   **Дайте рекомендации по питанию, составьте меню на 1 день.**  Целью назначения лечебной системы питания №11 является восстановление энергетического состояния, повышение защитных сил организма, а также усиление процессов регенерации в пораженном органе. Меню диеты №11 отличается повышенной калорийностью.  Завтрак: омлет, творог с фруктами и сметаной, булочка с чаем. Ланч: сыр, отвар [шиповника](https://medicina.dobro-est.com/shipovnik-lechebnyie-svoystva-protivopokazaniya-primenenie-i-retseptyi.html). Обед: куриный суп с вермишелью, овощное рагу, чай. Полдник: фрукты. Ужин: картофельные зразы с мясом или капустой, овощной салат, компот.  https://sun2.megafon-irkutsk.userapi.com/-yweDD5UfiREOF1iUViDP-VrZPTchw4Q2XH8eA/LaxR5A7z-Ho.jpg  **Алгоритм выполнения внутрикожной инъекции**  Проба Манту проводится в среднюю треть внутренней поверхности предплечья (2 ТЕ).  После внутрикожного введения туберкулина это место нельзя:  - тереть;  - чесать;  - бинтовать.  Купаться (мочить, нырять, мыть) после пробы Манту можно.  Учет реакции осуществляется через 72 часа. Реакция на туберкулин возможна в двух вариантах:   * покраснение кожи — гиперемия; * образование папулы.   Папула - это возвышающийся над кожей округлый участок повышенной плотности (инфильтрат).  Варианты реакции:   * отрицательная — изменения на коже отсутствуют; * сомнительная — имеется покраснение любого размера без папулы или размер папулы не превышает 2-4 мм; * положительная слабовыраженная - диаметр папулы 5-9 мм; * положительная средней интенсивности - диаметр папулы 10-14 мм; * положительная выраженная - диаметр папулы 15-16 мм; * чрезмерная (гиперергическая) - диаметр папулы превышает 17 мм или имеются выраженные признаки воспаления (реакция лимфоузлов, изъязвление кожи и т. п.).   Вираж туберкулиновой пробы - это переход отрицательной реакции Манту в положительную (не связанный с предшествующей вакцинацией) или увеличение диаметра папулы по сравнению с результатом предыдущей пробы на 6 и более мм.  Цель: введение лекарственных средств внутрикожно.  Показания: с диагностической целью (аллергические пробы Бюрне, **Манту**, Касони и др.) и для местного обезболивания (обкалывание).  Противопоказания: поражение кожи в месте инъекции, аллергия на лекарственное  средство.  Осложнения: постинъекционные инфильтрат и абсцесс, аллергические реакции.  Место инъекции: внутренняя поверхность предплечья.  Оснащение: комплект сменной спецодежды: халат, шапочка (колпак), обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: маска, перчатки; Изделия медицинского назначения одно- и многоразового использования (в расчете на одну инъекцию): стерильный шприц (шприцы), емкостью 1 мл, стерильный лоток, лоток для использованного материала, стерильные ватные шарики, кожный антисептик, лекарственное средство, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Пригласить и проинформировать пациента, выяснить аллергоанамнез, получить согласие на проведение процедуры. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Профилактика осложнений. | | Провести гигиеническую обработку рук в соответствии с алгоритмом.  Надеть маску, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. | Качественное проведение манипуляции.  Обеспечение инфекционной безопасности.  Профилактика осложнений. | | Приготовить стерильный шприц (шприцы) к инъекции, положить его в стерильный лоток. | | Подготовить лекарственный препарат: свериться с листом врачебных назначений, проверить срок годности лекарственного средства, целостность ампулы; убедиться, что на ампуле то же название, что и на упаковке, визуально оценить лекарственное средство на предмет его пригодности. | | Ватным шариком – обработать ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыть ампулу, набрать лекарственное средство в приготовленный шприц. | Обеспечение инфекционной безопасности.  Профилактика осложнений. | | Сменить иглу для инъекции, вытеснить воздух (не снимая колпачок). | | Выполнение процедуры | | | Придать пациенту удобное положение (сидя). | Создание комфорта для пациента во время проведения манипуляции. | | Пропальпировать место инъекции. | Профилактика осложнений.  Обеспечение правильной техники выполнения инъекции. | | Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле (площадью 15х15 см) движением сверху вниз. | | Обработать другим ватным шариком место инъекции (подождать пока кожа высохнет). | | Левой рукой фиксировать кожу легким натяжением, обхватив предплечье снизу. | | Правой рукой ввести иглу (срез иглы направлен вверх) под углом 5 ° под роговой слой кожи, только срез иглы, (указательным пальцем фиксируют канюлю иглы). | | Слегка приподнять кверху срез иглы, левую руку переместить на поршень и ввести медленно лекарство.  На месте инъекции образуется папула в виде «лимонной корочки». | | Быстрым движением правой руки вывести иглу. | | **Завершение процедуры** | | | Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразового - поместить в емкость для дезинфекции. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Снять перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. | Документирование проведения манипуляции. |   **Обработайте руки на гигиеническом уровне, наденьте стерильные перчатки.**  **Цель:** обеспечить инфекционную безопасность пациента и медицинского персонала, профилактика внутрибольничной инфекции.  **Показания:** перед проведением инвазионных процедур.  **Противопоказания:** инфекционные и гнойничковые заболевания кожи и нарушения целостности кожи рук.  **Техника мытья рук:**  Оснащение: жидкое мыло, одноразовое бумажное полотенце (или салфетка).  1 Рукава закатайте выше локтя, снимите часы и все ювелирные украшения (кольца, браслеты и др.), поскольку все это затрудняет эффективное удаление микроорганизмов.  2. Откройте водопроводный кран, отрегулируйте температуру воды. 3. Смочите руки под струей воды, тщательно и обильно намыльте ладони. Вымойте руки, используя специальную технику:  https://helpiks.org/helpiksorg/baza7/206220194345.files/image002.jpg   1. **Разверните упаковку с перчатками** (можно положить упаковку на стол). 2. Возьмите перчатку за отворот левой рукой так, чтобы ваши пальцы не касались внутренней поверхности перчатки. 3. Сомкните пальцы правой руки и введите их в печатку. 4. Введите под отворот левой перчатки I, III и IV пальцы правой руки, уже одетой в перчатку так, чтобы I палец правой руки был направлен в сторону 1 пальца на левой перчатке. 5. Держите левую перчатку II – IV пальцами правой руки вертикально. 6. Сомкните пальцы левой руки и введите ее в перчатку. 7. Расправьте отворот вначале на левой перчатке надев ее на рукав, затем на правой с помощью II и III пальцев, подводя их под подвернутый край перчатки.   **Примечание.** В зависимости от ситуации перчатки лучше надевать на рукава халата. В тех случаях, когда не требуется халат с длинными рукавами, перчатки закрывают запястье и часть предплечья.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Заполнение направления , обучить пациента сбору мокроты на ВК | 1 | |  | Составление меню на 1 день | 1 | |  | Проведение Пробы Манту | 1 | |  | Проведение обработки рук на гигиеническом уровне , надеть стерильные перчатки | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | *Содержание и объем проведенной работы* | Оценка | Подпись |
| 24.06 | Кейс № 16  **Проблемы пациента**  Настоящие:  - боли в правом подреберье;  - горечь во рту;  - нарушение сна;  - беспокойство по поводу исхода заболевания.  Потенциальные:  - риск развития осложнений (калькулёзный холецистит; перфорация желчного пузыря; эмпиема желчного пузыря; гангрена желчного пузыря).  Приоритетная проблема пациентки: боль в правом подреберье.  Краткосрочная цель: пациентка отметит стихание болей к концу 7-го дня стационарного лечения.  Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на боли в правом подреберье к моменту выписки.   |  |  | | --- | --- | | **План** | **Мотивация** | | 1. Обеспечение диеты № 5а. | Максимально щадить желчный пузырь. | | 2. Беседа о сути её заболевания и современных методах его диагностики, лечения, профилактики. | Для уменьшения беспокойства за исход лечения, снятия тревоги за своё будущее. | | 3. Проведение беседы с пациенткой о подготовке к УЗИ брюшной полости. | Для повышения эффективности лечебно-диагностических процедур. | | Обучение правилам приема назначенных ЛС:  -Дротаверина гидрохлорид;  -Мезим-форте;  -Антибактериальная терапия (ампициллин); | Для эффективности действия лекарственного средства. | | 5. Проведение беседы с родственниками пациентки об обеспечении питания с ограничением жирных, соленых, жареных, копченых блюд. | Для предупреждения возникновения болевого синдрома. | |  |  | | 6.Наблюдение за состоянием и внешним видом пациентки. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |   Оценка эффективности: пациентка отмечает снижение интенсивности болевого приступа. Цель достигнута.  https://sun2.megafon-irkutsk.userapi.com/7FcFN6rXnNiMcad5OtSMnKcnygd0g1gurGn-Xw/Q68cU5ToWrc.jpg  **Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка) и почек**.  Цель: обеспечить качественную подготовку к исследованиям  Противопоказания: обширная открытая рана брюшины; инфекционные заболевания (острая стадия); гнойные высыпания на животе; высокая температура тела и другие.  Исследование также не проводится сразу после рентген контрастного изучения состояния ЖКТ.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | Подготовка к процедуре | | | Установить доверительные отношения с пациентом. Проинформировать пациента, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Обеспечение идентификации результатов. | | Сообщить пациенту, что несоблюдение требований, предъявляемых к подготовке, могут повлиять на результат исследования. | Обеспечение качественной подготовки к исследованию. | | Провести психологическую подготовку пациента. | | Провести инструктаж: за 3 дня до исследования назначается бесшлаковая диета для профилактики метеоризма.  Нельзя: мясо, черный хлеб, свежие фрукты и овощи, зелень, фасоль и горох, грибы, ягоды, семечки, орехи, варенье с косточками, в т.ч. мелкими (смородиновое и малиновое), виноград, киви. Можно: бульон, отварное мясо, рыба, курица, сыр, белый хлеб, масло, печенье, компоты и кисели, прекратить прием таблетированных слабительных. За 8-12 часов до исследования прекратить прием пищи.  Исследование проводится натощак. Не курить перед исследованием. Накануне исследования, по назначению врача, принимать препараты для устранения метеоризма. | | Поставить очистительную клизму вечером накануне исследования. | | Предупредить пациента, чтобы он явился утром, натощак, в кабинет ультразвуковой диагностики в назначенное время (при амбулаторном проведении исследования, взять с собой полотенце).  В условиях стационара проводить или транспортировать пациента в кабинет ультразвуковой диагностики с направлением. | | **Выполнение процедуры** | | | Исследование проводит врач | Проведение исследования. | | Завершение процедуры | | | В стационаре, после окончания процедуры, проводить (транспортировать) пациента в палату, спросить о самочувствии. | Обеспечение комфорта пациенту после исследования.  Профилактика осложнений. | | Полученные результаты подклеить в исто­рию болезни. | Документирование проведения исследования. |   Диетический Стол номер 5А по Певзнеру назначается в остром периоде [**гепатита**](https://yandex.ru/turbo/s/medside.ru/gepatit-a-bolezn-botkina?parent-reqid=1592822928175546-615303228820100326200130-production-app-host-vla-web-yp-9&utm_source=turbo_turbo)**,**[**холецистита**](https://yandex.ru/turbo/s/medside.ru/holetsistit?parent-reqid=1592822928175546-615303228820100326200130-production-app-host-vla-web-yp-9&utm_source=turbo_turbo) и при обострении хронических форм этих заболеваний. Также он рекомендуется при сочетанной патологии — заболевания печени, желчного пузыря, желудка и кишечника.  Целью ее назначения является термическое, механическое, химическое и щажение всех органов пищеварения. Она создает максимальный покой для печени, что важно в период обострения, и способствует нормализации ее функции и желчных путей.  **Завтрак**: каша из рисовой муки на молоке с маслом;   * омлет паровой (белковый); * чай с лимоном.   **Второй завтрак**: паровая творожная запеканка с отварными фруктами; сок.  **Обед**: суп овощной с добавлением отварного мясного фарша;   * суфле мясное; * пюре из тыквы и моркови; * желе из фруктов.   **Полдник:** яблоки печеные с медом.   * **Ужин:** рыба отварная с молочным соусом; * картофельное пюре; * чай с молоком.   **На ночь**: кефир.  **Применение Ампициллина:**  Внутрь взрослым – по 0,25 г 4 раза в день за 0,5 – 1 час до еды с небольшим количеством воды. Разовая доза 0,25 г.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию печени | 1 | |  | Составление меню на 1 день | 1 | |  | Заполнение листа назначений | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | | *Содержание и объем проведенной работы* | | Оценка | | Подпись | |
| 25.06 | | Кейс № 17  1.После прокола перчатки необходимо протереть тампоном, смоченным дезинфицирующим средством, снять и положить в емкость с дезинфицирующим раствором для дальнейшей обработки, затем промыть водой и уничтожить. При проколе кожных покровов – кровь выжать или дать стечь, вымыть руки с двукратным наливанием, осушить, обработь 70% спиртом, края обработать 5% раствором йода, заклеить лейкопластырем, надеть стерильные перчатки и только после этого выполнять манипуляции другому больному.  2.В данной ситуации не исключается возможность заражения такими инфекциями, как гепатиты В, С, D, ВИЧ-инфекция, сифилис.  3.Перчатки, загрязненные кровью, двукратно протирают тампоном, смоченным дезинфицирующим средством, затем снимают и закладывают в емкость с дезинфицирующим раствором для дезинфекции (концентрация и время выдержки зависят от дезинфицирующего средства). После дезинфекции перчатки промывают проточной водой. Если они одноразовые, то их уничтожают, если многоразовые – в соответствии с нормативными документами.  4. В целях профилактики заражения медицинским работником, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам, рекомендуется:  - перед манипуляциями проверить целостность аварийной аптечки;  - перед надеванием перчаток обработать кожу ногтевых фаланг 5% раствором йода;  - выполнять манипуляции в присутствии второго специалиста.  **Порядок действий при случившейся ситуации, обработайте глаза, нос, рот, кожу, ранку после укола, перчатки в случае попадание на них крови пациента.**  Во избежание заражения парентеральными вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекцией следует соблюдать правила работы с колющим и режущим инструментарием. В случае порезов и уколов немедленно обработать и снять перчатки, выдавить кровь из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м раствором йода. При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом. Если кровь попала на слизистые оболочки глаз, их сразу же промывают водой или 1%-м раствором борной кислоты; при попадании на слизистую оболочку носа - обрабатывают 1%-м раствором протаргола; на слизистую оболочку рта - полоскать 70%-м раствором спирта или 0,05%-м [раствором марганцевокислого калия](https://studopedia.ru/6_133864_margantsovokisliy-kaliy.html) или 1%-м раствором борной кислоты. Слизистые оболочки носа, губ, конъюнктивы обрабатывают также раствором марганцевокислого калия в разведении 1:10000 (раствор готовится ex tempore). С целью экстренной профилактики [ВИЧ-инфекции](https://studopedia.ru/2_95465_vich-infektsiya.html) назначаются азидотимидин в течение 1 месяца. Сочетание азидотимидина (ретровир) и ламивудина (эливир) усиливает антиретровирусную активность и преодолевает формирование резистентных штаммов. При высоком риске заражения ВИЧ-инфекцией (глубокий порез, попадание видимой крови на поврежденную кожу и слизистые от пациентов, инфицированных ВИЧ) для назначения химиопрофилактики следует обращаться в территориальные Центры по борьбе и профилактике [СПИД](https://studopedia.ru/13_73697_vich-infektsiya-i-spid.html). Лица, подвергшиеся угрозе заражения ВИЧ-инфекцией, находятся под наблюдением врача-инфекциониста в течение 1 года с обязательным обследованием на наличие маркера ВИЧ-инфекции. Персоналу, у которого произошел контакт с материалом, инфицированным вирусом гепатита B, вводится одновременно специфический иммуноглобулин (не позднее 48 ч.) и вакцина против [гепатита B](https://studopedia.ru/11_132000_virusniy-gepatit-B-HBV.html) в разные участки тела по схеме 0 - 1 - 2 - 6 мес. с последующим контролем за маркерами гепатита (не ранее 3 - 4 мес. после введения иммуноглобулина). Если контакт произошел у ранее вакцинированного медработника, целесообразно определить уровень анти-HBs в сыворотке крови. При наличии концентрации антител в титре 10 МЕ/л и выше вакцинопрофилактика не проводится, при отсутствии антител - целесообразно одновременное введение 1 дозы иммуноглобулина и бустерной дозы вакцины.  **Аптечка «Анти-ВИЧ/СПИД»**  — 70% этиловый спирт – 100 мл в заводской упаковке;  — салфетки антисептические спиртовые в заводской упаковке;  — 5% спиртовой раствор йода – 1 флакон в заводской упаковке;  — лейкопластырь бактерицидный – 1 упаковка;  — перевязочные средства в заводской упаковке/напальчники;  — шприцы стерильные однократного применения или пипетки.  http://900igr.net/up/datas/166215/019.jpg   |  |  | | --- | --- | | Этапы | Обоснование | | Подготовка к манипуляции: |  | | 1.Проверить запись о том, что пациент здоров и ему показана вакцинация АКДС. | Профилактика поствакцинальных осложнений. | | 2.Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости и быстроты выполнения процедуры. | | 3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | 4.Достать из упаковки ампулу с вакциной, проверить: срок годности, наименование вакцины на упаковке и ампуле, состояние ампулы (трещины, надломы), состояние вакцины (цвет, наличие нитей, хлопьев). | Проверка пригодности вакцины. | | 5.Протереть шейку ампулы шариком со спиртовым раствором антисептика, надрезать наждачным диском. Отработанные шарики сбросить в емкость для отходов класса Б. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | 6.Накрыть стерильной салфеткой и надломить. Вскрытую ампулу поставить в мензурку. | Предупреждение попадания вакцины в окружающую среду. | | 7.Салфетку вместе с кончиком ампулы сбросить в лоток для отходов класса Б. | Предупреждение попадания вакцины в окружающую среду. | | 8.Вскрыть упаковку шприца, собрать его, снять с иглы колпачок. | Предупреждение падения иглы во время работы. | | 9.Набрать в шприц 0,5 мл. вакцины. | Предупреждение попадания вакцины в окружающую среду. | | 10.Сменить иглу. Выпустить воздух из шприца в колпачек, оставив в шприце ровно 0,5 мл. | Предупреждение попадания вакцины в окружающую среду. | | 11. С индивидуальным лотком и лотком для отходов класса Б подходим к маме с ребенком. |  | | 12. Маме показали как надо подержать ребенка. |  | | 13. Стерильными салфетками обработали перчатки. Отдельно кадую. |  | | Выполнение манипуляции: |  | | 1.Обработать предплечье (сначала большее поле, затем после определения места инъекции непосредственно его) двумя шариками (один шарик оставить в руке). | Обеззараживание инъекционного поля. | | 2. собрать кожу в складку и ввести вакцину строго внутримышечно под углом 90 градусов. | Обеспечение соблюдения техники введения вакцины. | | Этапы | Обоснование | | Выполнение манипуляции: |  | | 3.Извлечь иглу. Прижать к месту инъекции оставленный в руке шарик. Подержать 1-2 мин. | Профилактика развития постинъекционного абсцесса. | | 4.Сбросить шарик и шприц в лоток для отходов класса Б. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Завершение манипуляции: |  | | 1.Содержимое лотков для отходов класса Б поместить в емкости с 0,6% раствором гипохлорида кальция. | Все, что касалось вакцины, должно быть обеззаражено. | | 2.Снять перчатки, сбросить их в дезраствор. | Все, что касалось вакцины, должно быть обеззаражено. | | 3.Данные о проведенной прививке (дата, техника введения, доза, серия, срок годности) внести прививочный журнал, прививочный сертификат. | Обеспечение принципа четкой регистрации проведенной вакцинации. | | 3.Наблюдать за привитыми в течение 30 минут после вакцинации. | Обеспечение принципа строгого учета поствакцинальных осложнений. |     https://sun2.megafon-irkutsk.userapi.com/w7BK8zZZ_FQ9iAokw4osoPs0mmHjNKNCvpx5HA/OFboAy_pKro.jpg   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка глаз , носа, рта , кожи , ранки после укола , перчаток в случае попадания на них крови пациента | 1 | |  | Заполнение журнала регистрации несчастных случаев на производстве | 1 | |  | Укомплектовать аптечку «Анти-ВИЧ/СПИД» | 1 | |  | Проведение вакцинации от гриппа, пациентке с ВИЧ инфекции (подкожно) | 1 | |  |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | | Подпись | |
| 26.06 | | Кейс № 19  1. В данной аварийной ситуации не соблюдены меры защиты при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами. Медсестра должна быть одета в хирургический халат, шапочку, фартук; на лице – четырехслойная маска, очки или защитный экран. Перед надеванием перчаток кожу ногтевых фаланг обработать 5% раствором йода.  **Заболевания, являющиеся СПИД-ассоциированными и поясните, почему они так называются.**  Заболевания, относящиеся к СПИД-ассоциированным, – это парентеральные гепатиты и заболевания, передающиеся половым путем (сифилис, гонорея, трихомониаз, уреаплазмоз, хламидиоз и др.). Называют их так потому, что они имеют одни и те же пути передачи, что и ВИЧ-инфекция (половой, парентеральный, вертикальный).  3. В целях профилактики заболевания ВИЧ-инфекцией медицинская сестра должна:  а) провести обработку:  глаза – промыть водой и обработать 0,05% раствором марганцевокислого калия;  кожа – не втирая, обработать 70% раствором спирта, вымыть два раза теплой водой с туалетным мылом, затем снова обработать 70% раствором спирта;  б) о произошедшей аварии сообщить заведующему отделением;  в) обратиться к врачу-инфекционисту для консультации и наблюдения в течение 12 месяцев;  г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ в установленные сроки;  д) по назначению врача начать прием противовирусных препаратов.  **Правила обработки помещений, в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ-инфицированными пациентами.**  Помещения, в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ-инфицированными пациентами, подлежат внеплановой генеральной уборке: заливают 6% раствором перекиси водорода или 5% раствором хлорамина и оставляют на 1 час. Плацентарную кровь, околоплодные воды и другой материал засыпают сухой хлорной известью 1:5 на 1 час, после дезинфекции уничтожают.  Факт уничтожения биологического материала отражают в истории болезни. Медицинский инструментарий обеззараживается согласно ОСТ 42-21-2-85.  **Приготовьте 5% раствор хлорамина 10 литров для дезинфекции родового зала.**  Всего - 10 л. (или 10 кг) раствора  Соответственно, 10 кг = 100%  Составим пропорцию:  10 кг - 100%  x  кг - 5%  , где X - кол-во хлорамина в килограммах  Тогда X = 10 \* 5 / 100 = 50 / 100 = 0,5 кг хлорамина или, 500 г  **Капли сульфацила натрия в глаза новорожденному ребенку**  **Показания к применению**  Капли для глаз сульфацил натрия эффективны при любых воспалениях глаз, вызванных грамположительными и грамотрицательными кокками (том числе стрептококков и пневмококков), кишечной палочкой, токсоплазмой, шигеллой, хламидией, холерным вибрионом, токсоплазмой.  Новорожденным для профилактики бленнореи закапывают в каждый глаз **по 2 капли** сразу после рождения и повторно через два часа.  **Выполнение процедуры** 1. Наберите в пипетку нужное количество капель 2.Прижмите 2 пальцем левой руки ватный шарик к коже и оттяните нижнее веко вниз  3. Закапайте в нижнюю конъюнктивальную складку 2 капли лекарства ближе к внутреннему углу глаза 6. Промокните остатки капель. Окончание процедуры Убедитесь, что пациент не испытывает неудобств после процедуру Инфекционный контроль 1. Погрузите пипетку в 3% р-р хлорамина на 60 минут; лоток в 3% раствор хлорамина на 60 минут 2. ватные шарики в 3% раствор хлорамина на 60 минут. 3. Обработать руки на социальном уровне.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка помещения в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ инфицированными пациентами | 1 | |  | Закапывание капель сульфацила натрия в глаза новорожденному ребенку | 1 | |  | Приготовление раствора хлорамина для дезинфекции родового зала | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | | Подпись | |
| 27.06 | | Кейс № 25  Проблемы пациента:  Настоящие: отсутствие сознания у пациента, отсутствие пульса на периферических и магистральных сосудах (лучевой, сонной), отсутствие дыхания, АД не определяется, отсутствие реакции зрачка на свет.  Потенциальная: биологическая смерть.  Приоритетная проблема: отсутствие сознания, пульса, дыхания, АД.  Цель:  Краткосрочная: восстановить жизненно-важные функции организма: пульс, АД, дыхание, сознание.  Долгосрочная: к моменту выписки АД, пульс, ЧДД в норме.  Алгоритм действия медицинской сестры   |  |  | | --- | --- | | **План** | **Мотивация** | | 1.Срочно вызвать врача. | Назначение лечения. | | 2.Восстановить проходимость дыхательных путей. - уложить больного на жёсткое основание, расстегнуть стесняющую одежду; - повернуть голову на бок с целью профилактики аспирации рвотными массами; - провести ревизию ротовой полости и носа с целью предупреждения аспирации; - разогнуть голову в позвоночно-затылочном сочленении; - поднять подбородок; - вывести вперёд и вверх нижнюю челюсть; | Устранение гипоксии, западения языка и проведения эффективной ИВЛ. | | 3.Приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции лёгких по способу «рот в рот». Если спасатель один, производится два вдоха и 30 компрессий, если спасателей двое, производится два вдоха и 15 компрессий. | С целью восстановления сердечной и дыхательной деятельности. | | 4. Каждые две минуты проверять пульс на сонных артериях | С целью контроля эффективности СЛР. | | 5.Выполнение назначений врача | Обеспечение адекватной терапии. |   Оценка: пациент пришел в сознание пульс, дыхание восстановлено, АД определяется. Цель достигнута.      **Приемы для определения наличия или отсутствия дыхания, сердцебиения, реакции зрачка на свет.**  1. Отсутствие пульса на сонной артерии – основной признак остановки кровообращения;  2. Приподнимается верхнее веко пострадавшего и определяется размер зрачка визуально, веко опускается и тут же поднимается вновь. Если зрачок остается широким и не суживается после повторного приподнимания века, то можно считать, что реакция на свет отсутствует.  3. Отсутствие дыхания можно проверить по видимым движениям грудной клетки при вдохе и выдохе или приложив ухо к груди, услышать шум дыхания, почувствовать (движение воздуха при выдохе чувствуется щекой), а также поднеся к губам зеркальце, стеклышко или часовое стекло, а также ватку или нитку, удерживая их пинцетом.  **Обучить пациента самостоятельно подсчитывать пульс**  1. Поприветствовать пациента.  2. Представиться. Сообщить цель и ход работы, получить согласие.  3. Провести обучение:  Подсчет артериального пульса на лучевой артерии  Цель: определить основные свойства пульса: частоту, ритм, наполнение, напряжение.  Оснащение: часы или секундомер, ручка, бумага.  Порядок действий:  1. Во время процедур Вы можете сидеть или лежать.  2. Рука должна быть расслаблена, при этом кисть и предплечье не должны быть «на весу».  3. Прижать 2,3,4- м пальцами лучевую артерию (1 палец находится со стороны тыла кисти), почувствовать пульсацию.  4. Взять часы или секундомер.  5. Определить ритм пульса в течение 30 секунд по интервалам между пульсовыми волнами. Если интервалы равные – пульс ритмичный, если промежутки между пульсовыми волнами различны – пульс аритмичный.  6. С помощью часов или секундомера определить частоту пульса – количество пульсовых волн в 1 минуту. Если пульс ритмичный частоту можно исследовать в течение 30 секунд и показатели умножить на два. Если пульс неритмичный – определять частоту в течение 1 минуты. Нормальные показатели частоты пульса 60-80 уд/мин.  Завершение процедуры:  1. Записать результат.  § Задать контрольные вопросы пациенту, чтобы удостовериться, правильно ли они поняли информацию, попросить пациента самостоятельно подсчитать пульс в вашем присутствии.  **Направление на биохимический анализ крови.**  № отделения 2 № палаты 11  НАПРАВЛЕНИЕ  В биохимическую лабораторию  Кровь из вены на общий белок и белковые фракции, протромбин, фибриноген, билирубин, холестерин, остаточный азот, сулемовую и тимоловую пробы  ФИО Иванов. И.И. дата 27.06.20  Подпись м\с Дроздова  **Алгоритм простейшей сердечно-легочной реанимации**  1. Оценка ситуации.  2. Оценка сознания пострадавшего. После оценки обстановки и устранения опасности для спасателя и пострадавшего необходимо определить наличие сознания у пострадавшего. Для этого его надо взять за плечи, встряхнуть («шейк-тест») и громко спросить: «Что с Вами, помощь нужна?». При наличии сознания – осмотр на предмет травм, вызов скорой медицинской помощи, оказание первой помощи и контроль состояния пострадавшего до прибытия бригады.  3. При отсутствии сознания – приглашение помощника и проверка дыхания.  4.Для проверки дыхания производится открытие дыхательных путей путем запрокидывания головы и подъема подбородка (для этого одну ладонь кладут на лоб пациента, двумя пальцами другой поднимают подбородок, запрокидывая голову назад и выдвигая нижнюю челюсть вперёд и вверх), после чего осуществляется попытка услышать нормальное дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух щекой, увидеть движение грудной клетки. Проверка дыхания осуществляется в течение 10 сек.  5. При наличии дыхания пострадавшему придается устойчивое боковое положение, производится вызов скорой медицинской помощи и контроль состояния пострадавшего до прибытия бригады. Придание устойчивого бокового положения осуществляется следующим образом: ближняя к спасателю рука пострадавшего вытягивается «вверх» вдоль туловища и кладётся справа от головы. Другая рука сгибается в локте, а кисть её помещается между рукой и щекой пострадавшего, ладонью – к щеке. Дальняя от спасателя нога сгибается в колене под прямым углом. После чего, находясь с правой стороны, берёмся левой рукой за левое плечо, а правой – за левое колено и лёгким движением пострадавший поворачивается на бок.  6. При отсутствии дыхания производится вызов скорой медицинской помощи и начинаются компрессии грудной клетки с частотой 100 раз в минуту на глубину 5 – 6 см в чередовании со вдохами искусственной вентиляции легких в соотношении 30 компрессий к 2 вдохам. Место расположения рук при компрессиях – по центру грудной клетки относительно вертикальной оси. Компрессии проводится только на ровной, твёрдой поверхности. Упор делается на основание ладоней. Руки могут быть взяты «в замок» или одна на другую «крест-на-крест», пальцы должны быть приподняты и не должны касаться грудной клетки. Прекращать компрессии можно только на время, необходимое для проведения ИВЛ и на определение пульса на сонной артерии. Руки в локтевых суставах не должны быть согнуты. Первая компрессия должна быть пробной, для определения эластичности грудной клетки, последующие производятся с такой же силой. Компрессия должна производиться по возможности ритмично, линия плеч реаниматора должна находиться на одной линии с грудиной и параллельно с ней. Расположение рук перпендикулярно грудине. Компрессии производятся строго вертикально в переднезаднем направлении по линии, соединяющей грудину с позвоночником, при этом нельзя отрывать руки от грудины. Компрессии выполняются плавно, без резких движений, тяжестью верхней половины своего тела. Смещение основания ладоней относительно грудины недопустимо.  7. Указанные мероприятия производятся до появления у пострадавшего признаков жизни либо до прибытия скорой медицинской помощи.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение приемов для определения наличия или отсутствия дыхания, сердцебиения, реакции зрачка на свет | 1 | |  | Обучения пациента самостоятельно подсчитывать пульс | 1 | |  | Направление на биохимический анализ крови | 1 | |  | Проведение сердечно-легочную реанимацию | 1 | |  |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | | Подпись | |
| 28.06 | | Кейс № 28  Проблемы пациента:  *настоящие:*  - нарушение аппетита,  - нарушение сна,  - недержание мочи,  - боль в животе,  - зуд в перианальной области,  - нарушение целостности кожных покровов в промежности,  - раздражительность.  *потенциальные:*  - анемия,  - пиодермия в области ануса,  - снижение массы тела.  Приоритетная проблема: зуд в перианальной области.  2. Краткосрочная цель: ребенок не будет предъявлять жалоб на зуд после приема антигельминтных средств и лечения пиодермии.  Долгосрочная цель: у ребенка исчезнут все симптомы заболевания в течение 10 дней.   |  |  | | --- | --- | | План | Мотивация | | 1. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о заболевании, способах заражения. | 1. Исключить риск повторного заражения. | | 2. Медицинская сестра проведет с матерью беседу о гигиене постельного белья, (необходимости каждодневной смены его или проглаживания утюгом) и ежедневной влажной уборки помещения. | 2. Исключить риск заражения окружающих | | 3. Медицинская сестра подготовит ребенка к взятию мазка. Утром, не подмывая ребенка, перед актом дефекации. | 3. Для диагностики, учитывая способ откладки яиц гельминтом. | | 4. Медицинская сестра порекомендует остричь ногти ребенку, подмывать его каждый день вечером и утром, менять ежедневно нательное белье | 4. Для уменьшения зуда и расчесов | | 5. Медицинская сестра расскажет правила приема назначенного препарата. | 5. Для правильного лечения |   **Памятка для родителей по профилактике энтеробиоза**  **Острицы**- мелкие тонкие гельминты белого цвета, длиной до 1 сантиметра, обитающие в кишечнике, чаще всего у детей в возрасте от 3 до10-14 лет. Болезнь, которую вызывают острицы, называется **энтеробиоз**. Яйца остриц попадают в окружающую среду от зараженного ребенка/ реже - взрослого/ обычно в ночное время, когда самки гельминтов выползают из анального отверстия и откладывают яйца на перианальных складках. На теле ребенка яйца созревают до заразной стадии за несколько часов и уже утром ребенок может снова заразить сам себя или окружающих его людей, а также распространить яйца в помещении/ через грязные руки, нательное и постельное белье, другие предметы/. Выползание самки и откладка ею яиц сопровождается сильным перианальным зудом, который беспокоит ребенка чаще ночью, но в некоторых случаях и днем .Вы можете заметить это по тому, как ведет себя Ваш ребенок**. Энтеробиоз** сопровождается, помимо мучительного зуда, тревожным сном, скрипом зубами во сне. Нередко у детей развивается головная боль. тошнота, рвота, боли в животе, снижение аппетита. потеря веса, отставание в росте, утомляемость, снижение активности в учебном процессе. В некоторых случаях возникает недержание мочи, развиваются воспалительные процессы в области промежности, вульвовагинит у девочек.  https://avatars.mds.yandex.net/get-zen_doc/39788/pub_5d657853f73d9d00adebaff2_5d6578a92f4ad700ac2ee3e7/scale_1200  **Для профилактики заражения энтеробиозом в семье Вам следует выполнять следующие правила:**  -Прививать детям навыки личной гигиены  -Часто мыть руки с мылом, лучше с двойным намыливанием  -Коротко стричь ногти  -Отучать детей от привычки брать в рот пальцы, игрушки, посторонние предметы  -Утром и вечером тщательно подмывать ребенка  -Надевать на ночь трусики с резинкой, что предохраняет руки от загрязнения и уменьшает рассеивание яиц остриц в помещении  -Ежедневно менять/или стирать/ нательное белье ребенка  -Постельное белье ежедневно проглаживать горячим утюгом и не вытряхивать его в комнате  -Часто менять постельное белье, стирать при температуре не ниже 60 градусов  -Следить за чистотой в квартире, проводить уборку с пылесосом или вытряхивать ковры, одеяла, подушки на улице  -Уборку помещений проводить с мыльным раствором и часто менять используемую для уборки воду  -Мыть или обрабатывать пылесосом детские игрушки  -В рацион питания ребенка следует включать морковь, землянику, гранатовый сок, грецкие орехи, чеснок, чай из зверобоя, которые способствуют очищению организма от гельминтов.  Медицинская документация  Форма № 058/у  \_\_КГБУЗ ККБ\_2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Утверждена Минздравом СССР наименование учреждения 04.10.80 г. № 1030  **ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ**  **об инфекционном заболевании, пищевом, остром**  **профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку**  1. Диагноз Энтеробиоз  подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть)  2. Фамилия, имя, отчество Полькина Екатерина Валерьевна  3. Пол женский  4. Возраст (для детей до 14 лет - дата рождения) 4 года  5. Адрес, населенный пункт г.Красноярск\_ район  улица Березина дом № 100 кв. № 2  \_ \_\_\_индивидуальная\_  (индивидуальная, коммунальная, общежитие - вписать)  6. Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения)  РН-Учет  7. Даты:  заболевания \_14.06.2020  первичного обращения (выявления) \_27.06.2020  установления диагноза \_19.05.2020\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  последующего посещения детского учреждения, школы  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  госпитализации \_\_27.06.2020  Оборотная сторона ф. № 058/у  8. Место госпитализации \_КГБУЗ ККБ  9. Если отравление - указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  10. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия и  дополнительные сведения облюдения санэпидрежима, правил профилактики энтеробиоза  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  11. Дата и час первичной сигнализации (по телефону и пр.) в СЭС  27.06.2020 12ч. 30 мин    Фамилия сообщившего Терехова Т.В  Кто принял сообщение \_Соколов И.А  12. Дата и час отсылки извещения 27.06.2020 15часов 15 минут  Подпись пославшего извещение Терехов Г.А  Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в журнале ф. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  санэпидстанции.  Подпись получившего извещение Дроздова  Манипуляция - Техника взятия соскоба на энтеробиоз. Цель: диагностическая Показания: профилактическое обследование; глистные инвазии. Противопоказания: повреждения кожи вокруг анального отверстия. Оснащение: липкая лента; предметное стекло; пробирка; ватный тампон, смоченный в глицерине; кукла. ВНИМАНИЕ! Перед исследованием, ребенка не подмывать.  **Техника взятия соскоба на энтеробиоз - 1 способ**: Подготовка к процедуре: 1. Объясните маме и ребенку ход предстоящей процедуры; 2. Оформите направление в лабораторию; 3. Уложите ребенка на бок; 4. Обработайте руки, наденьте перчатки. Выполнение процедуры: 1. В правую руку возьмите тампон, смоченный в глицерине 2. Первым и вторым пальцем левой руки раздвиньте ягодицы ребенка 3. произведите тампоном соскоб с поверхности перианальных складок, после чего ребенок может занять удобное положение. 4. Материал с тампоном поместить в пробирку. Окончание процедуры 1. Снимите перчатки, вымойте руки; 2. Доставьте материал с направлением в лабораторию.  **Техника взятия соскоба на энтеробиоз - 2 способ - «липкой ленты»**. Подготовка к процедуре: 1. Объясните ребенку и его родителям ход предстоящей процедуры; 2. Оформите направление в лабораторию; 3. Приготовьте предметное стекло и отрезок липкой ленты; 4. Уложите ребенка на бок; 5. Обработайте руки, наденьте перчатки. Выполнение процедуры: 6. В правую руку возьмите отрезок липкой ленты ; 7. первым и вторым пальцем левой руки разводить ягодицы ребенка; 8. Пальцами правой руки приклейте липкую ленту к перианальным складкам ребенка на несколько секунд; 9. Снимите ленту с кожи и плотно приклейте (без пузырьков воздуха) ее на предметное стекло; 10. Ребенок занимает удобное положение. Окончание процедуры: Доставьте материал с направлением в лабораторию. Направление уч. № В клиническую лабораторию направляется соскоб на энтеробиоз больного (Ф.И.), (возраст) адрес: д/с № диагноз - энтеробиоз дата подпись м/с Инфекционный контроль: 1. Снимите перчатки и погрузите в 3% р-р хлорамина на 60 минут, 2. Обработайте руки на гигиеническом уровне.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | памятка для матери ребенка по профилактике энтеробиоза | 1 | |  | Заполнение экстренного извещение об инфекционном заболевании. | 1 | |  | взятие соскоба на энтеробиоз | 1 | |  | Обработка и утилизация использованного оборудования | 1 | |  |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | | Подпись | |
| 29.06 | | Кейс № 29  Задание 1  Проблемы пациента:  Настоящие**:**кашель сухой, неэффективное очищение дыхательных путей, лихорадка, снижение аппетита.  Потенциальная: развитие осложнений вирусной инфекции.  Приоритетная проблема: сухой кашель.  Цели:  Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение частоты и длительности кашля к концу недели.  Долгосрочная цель: отсутствие кашля к моменту выписки.   |  |  | | --- | --- | | План | Мотивация | | 1.Обеспечить тёплое питьё, не раздражающее слизистые. | Снижение интоксикации. | | 2. Придать пациенту положение Фаулера. | Облегчение дыхания. | | 3.Вызвать врача на дом. | Назначение лечения. | | 4. Обеспечить выполнение простейших физиотерапевтических процедур (горчичники, согревающие компрессы, ножные горчичные ванны), по назначению врача. | С целью изменения характера кашля и облегчения дыхания. | | 5.Обеспечить пациенту проведение ингаляций (масляные, эвкалиптовые и другие), по назначению врача. |  | | 6.Закапать сосудосуживающие капли в нос по назначению врача. | С целью облегчения дыхания. | | 7. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания пациенту. | Для компенсации потери белка и повышения защитных сил. | | 8. Обеспечить приём противокашлевых препаратов по назначению врач. | Для уменьшения кашля. |   Оценка: состояние пациента значительно улучшится, частота и | |  | |  | |
| длительность кашля уменьшатся. Цель достигнута.  Задание 2  **Обучить мать ребенка самостоятельно ставить горчичники на спину.**  1. Поприветствовать обучаемого, при необходимости представиться.  2. Сообщить цель и ход обучения, получить согласие.  3.Провести обучение по алгоритму.  4.Задать вопросы обучаемому с целью контроля качества обучения.  Цель: достичь болеутоляющий и противовоспалительный эффект.  Оснащение: горчичники, лоток с водой t" 40-45° С, лоток для отработанного материала, полотенце, марлевые салфетки, термометр для измерения t° воды, часы.   |  |  | | --- | --- | | ЭТАПЫ | ПРИМЕЧАНИЕ | |  |  | | 1. Осмотреть кожные покровы пациента на месте постановки горчичников. | Убедиться, что нет противопоказаний: заболеваний кожи, опухолей различной этиологии, аллергических реакций на эфирные масла, гипертермии. | | 2. Проверить качество горчичников. | Перед применением следует проверить срок годности: пригодный горчичник имеет острый запах горчичного масла и не осыпается. | | 3. Измерить температуру воды для смачивания горчичников (40-45 °С). | Для горчичных процедур нельзя применять горячую воду, так как она разрушает горчичный фермент и горчичное масло не выделится. | | ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ |  | | 1. Смочить горчичники в воде в течение 5 сек каждый. | Оберегать слизистые верхних дыхательных путей и глаза от воздействия горчицы. | | 2. Стряхнуть и приложить горчичник на нужный участок кожи горчицей вниз, сверху положить полотенце. | Места постановки горчичников: а) круговые - на область грудной клетки, кроме грудной железы, сосков; б) воротниковые - на область верхнего плечевого пояса при гипертоническом кризе; в) на область сердца - при болях в сердце у женщин - вокруг грудной железы, у мужчин - кроме сосков, а также на место проекции боли (чаще на область грудины). | | 3. Укрыть пациента одеялом. |  | | 4. Держать горчичники 10-15 минут. |  | | ОКОНЧАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ |  | | 1. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала. | При повышенной чувствительности (появление нестерпимого чувства жжения на 1-2 минуте). | | 2. Протереть кожу пациента влажной теплой марлевой салфеткой, вытереть насухо. | Исключить аллергическую реакцию и при ее отсутствии между горчичниками и кожей следует проложить смоченную водой и отжатую марлю. Категорически запрещается ставить горчичники на бумагу, так как при этом теряется непосредственное раздражающее действие горчичного масла на кожу. | | 3. Помочь надеть белье, уложить в удобное положение. |  | | 4. Укрыть пациента, рекомендовать постельный режим 30 -60 минут. |  |   Примечание:  Детям раннего возраста, а также детям с чувствительной кожей горчичники нужно ставить обратной стороной либо через пеленку или марлю, сложенную в несколько слоев. Чтобы смягчить действие горчичников можно смочить ткань теплым растительным маслом и отжать.  **Уход за пациентом во втором периоде лихорадки.**  Помощь во втором периоде лихорадки  Медицинская сестра должна:  1. Следить за строгим соблюдением пациентом постельного режима.  2. Обеспечить постоянное наблюдение за лихорадящим пациентом (контроль АД, пульса, температуры тела, за общим состоянием).  3. Заменить теплое одеяло на легкую простыню.  4. Давать пациенту (как можно чаще!) витаминизированное прохладное питье (морс, настой шиповника).  5. На лоб пациента положить пузырь со льдом или холодный компресс, смоченный в растворе уксуса (2 столовых ложки на 0,5 литра воды) - при выраженной головной боли и для предупреждения нарушения сознания.  6. При гиперпиретической лихорадке следует сделать прохладное обтирание, можно использовать примочки (сложенное вчетверо полотенце или холщовую салфетку, смоченные в растворе уксуса пополам с водой и отжатые, нужно прикладывать на 5-10 мин., регулярно их меняя).  7. Периодически протирать слабым раствором соды ротовую полость, a губы смазывать вазелиновым маслом.  8. Питание осуществлять по диете № 13.  9. Следить за физиологическими отправлениями, подкладывать судно, мочеприёмник.  10. Проводить профилактику пролежней.  **Меню на один день**  Завтрак: овсянка, яйцо всмятку, чай с молоком. Ланч: печеное яблоко. Обед: овощной суп-пюре на мясном бульоне, пюре из цветной капусты. Полдник: кефир. Ужин: гречка, котлетки на пару, отвар [шиповника](https://medicina.dobro-est.com/shipovnik-lechebnyie-svoystva-protivopokazaniya-primenenie-i-retseptyi.html).  **Алгоритм закапывание сосудосуживающих капель в нос**  Цель: лечебная.  Показания: назначение врача.  Оснащение:фантом, спецодежда: халат, колпак, обувь с гигиеническим покрытием; средства индивидуальной защиты: перчатки; лист врачебных назначений, емкости для дезинфекции и сбора использованных изделий, антисептический раствор для гигиенической обработки рук, стерильные марлевые шарики, пинцет, лоток, 2пипетки, имитация лекарственного средства.   |  |  | | --- | --- | | **Мероприятия** | **Мотивация** | | **Подготовка к процедуре** | | | Предупредить пациента о проведении манипуляции. Уточнить у пациента понимание цели и хода процедуры, получить его согласие.  Выяснить аллергоанамнез. | Получить добровольное информированное согласие на выполнение манипуляции.  Выяснить аллергоанамнез. | | Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Приготовить капли по назначению врача, проверить срок годности, в стерильный лоток пинцетом положить стерильные марлевые шарики. | Обеспечение правильного выполнения манипуляции. | | Помочь пациенту занять удобное положение (сидя). | Обеспечение комфорта для пациента во время проведения манипуляции. | | **Выполнение процедуры** | | | Дать марлевые шарики в каждую руку пациенту (по возможности). Набрать в пипетку лекарственное средство для одной ноздри – по назначению врача. | Обеспечение правильного применения лекарственного средства в соответствии с инструкцией.  Обеспечение эффекта от процедуры, профилактика попадания капель в глотку и вытекания наружу. | | Попросить пациента сесть, слегка запрокинув голову и склонить её (при закапывании в левую ноздрю - влево, в правую - вправо). | | Приподнять кончик носа пациента и закапать в нижний носовой ход (не вводить пипетку глубоко в нос). | | Попросить пациента прижать пальцем крыло носа к перегородке сразу после закапывания капель и сделать лёгкие круговые движения, не отнимая пальца. Марлевым шариком, при необходимости, промокнуть кожу после процедуры. | | Закапать капли во вторую ноздрю (при наличии назначения врача), повторив те же действия. | | Спросить у пациента об облегчении носового дыхания через 1-2 минуты. | Контроль эффективности. | | **Завершение процедуры** | | | Использованное одноразовое оборудование и материалы сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», многоразовое поместить в емкость для дезинфекции. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | Снять перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». Провести гигиеническую обработку рук. | | Сделать запись о выполненной процедуре. | Документирование проведения манипуляции. |   **Примечание:** при необходимости перед процедурой очистить носовые ходы. При закапывании сосудосуживающих капель, они не должны попасть в глотку.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обучить мать ребенка самостоятельной постановке горчичников на спину | 1 | |  | Обеспечьте уход пациенту во втором периоде лихорадки | 1 | |  | составьте меню на 1 день | 1 | |  | Закапать сосудосуживающие капли в нос | 1 | |  |  |  | |  |  |  | | |

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

Производственной практики по профилю специальности

«Технология оказания медицинских услуг»

ПМ 04. Младшая медицинская сестра по уходу за больными

обучающегося Дроздова Анастасия Андреевна

ФИО

Специальность 34.02.01 – Сестринское дело

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | | **дата практики** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **всего манипуляций** | | |
| **Поликлиника** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Заполнение направлений для проведения анализов | + | | | + | + | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | | + |  | | | | 4 |
| 2 | Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования |  | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | |  |
| 3 | Обучение пациента технике сбора мочи для различных исследований |  | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  | + | | | | |  | | | |  |  | | | | 1 |
| 4 | Обучение пациента технике сбора фекалий для исследований | + | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | | 1 |
| 5 | Обучение пациента технике сбора мокроты для различных исследований |  | | | + |  | | |  | | | | | |  | | | |  | | + | | |  | + | | | | |  | | | |  |  | | | | 3 |
| 6 | Обучение пациента подготовке к рентгенологическим методам исследования |  | | |  | + | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | | 1 |
| 7 | Обучение пациента подготовке к эндоскопическим методам исследования | + | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | | 1 |
| 8 | Обучение пациента подготовке к ультразвуковым методам исследования |  | | |  |  | | | + | | | | | |  | | | |  | |  | | | + |  | | | | |  | | | |  |  | | | | 2 |
| 9 | Обучение окружающих приемам самопомощи при обструкции дыхательных путей |  | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | |  |
| 10 | Обучение пациента самоконтролю АД, пульса и ЧДД, температуры тела |  | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | |  |
| 11 | Обучение пациента самостоятельной постановки банок, горчичников, грелки, пузыря со льдом и различных видов компрессов |  | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | |  |
| 12 | Обучение пациента ингаляции лекарственного средства через рот и нос |  | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | |  |
| 13 | Дуоденальное зондирование |  | | |  |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | |  |  | | | |  |
| **Стационар** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Подача увлажненного кислорода | |  |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  | | | | |  | |  | |  | | |
| 15 | Уход за носовой канюлей при оксигенотерапии | |  |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  | | | | |  | |  | |  | | |
| 16 | Заполнение документации при приеме пациента | |  |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  | | | | |  | |  | |  | | |
| 17 | Проведение осмотра и осуществление мероприятий при выявлении педикулеза | |  |  | | | |  | |  | | | + | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  | | | | |  | |  | | 1 | | |
| 18 | Полная санитарная обработка пациента | |  |  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 19 | Частичная санитарная обработка пациента | |  |  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 20 | Смена нательного и постельного белья | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 21 | Утренний туалет больного (туалет полости рта, удаление корочек из носа, удаление ушной серы, обработка глаз, умывание лица.) | |  | + | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 22 | Размещение пациента в постели в положениях Фаулера, Симса, на спине, на боку, на животе | |  | + | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 23 | Определение степени риска образования пролежней с помощью «шкалы оценки риска развития пролежней» у пациента | |  |  | | |  | | | | + |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 24 | Уход за лихорадящим больным | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 25 | Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 26 | Опорожнение мочевого дренажного мешка | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 27 | Обучение пациента и его семью уходу за катетером и мочеприемником, а также использованию съемного мочеприемника | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 28 | Уход за лихорадящим больным | |  |  | | |  | | | | + |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 29 | Работа со стерильным биксом, стерильным материалом | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 30 | Транспортировка и перекладывание больного | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 31 | Катетеризация мочевого пузыря | |  |  | | | + | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 32 | Постановка банок | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 33 | Постановка горчичников | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | | + | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 34 | Постановка согревающего компресса | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 35 | Применение грелки, пузыря со льдом | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 36 | Постановка горячего компресса | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 37 | Постановка холодного компресса | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 38 | Разведение антибиотиков | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 39 | Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные, внутривенные капельные | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | | + | + | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 2 | | |
| 40 | Забор крови из вены на исследование | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 41 | Антропометрия | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 42 | Измерение пульса | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 43 | Измерение температуры тела | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 44 | Заполнение температурного листа при регистрации показателей: масса тела, рост; частота пульса, АД, ЧДД, температуры тела | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 45 | Измерение артериального давления | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | | + | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 46 | Подсчет частоты дыхательных движений | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 47 | Определение суточного диуреза. Выявление скрытых и явных отеков | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 48 | Поставка пиявки на тело пациента | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 49 | Профилактика пролежней. | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 50 | Заполнение порционного требования | |  |  | | |  | | | | + |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 51 | Раздача пищи больным | |  |  | | | + | | | |  |  | | | | | |  | | | + |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 5 | | |
| 52  53 | Кормление тяжелобольного пациента в постели с ложки и поильника  Искусственное кормление пациента | |  |  | | |  | | | | + |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 54 | Проведение выборки назначений из медицинской карты стационарного больного | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 55 | Раздача лекарств пациентам | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 56 | Заполнение журнала учета лекарственных средств | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 57 | Заполнение накладной - требования на лекарственные средства | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 58 | Распределение лекарственных средств, в соответствии с правилами их хранения | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 59 | Закапывание капель в глаза | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 60 | Введение мази за нижнее веко | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 61 | Закапывание сосудосуживающих, масляных капель в нос | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | | + | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 62 | Введение мази в носовые ходы | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 63 | Закапывание капель в ухо | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 64 | Нанесение мази в кожу, нанесение мази, присыпки на кожу пациента | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 65 | Подача судна и мочеприемника (мужчине и женщине) | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 66 | Постановка газоотводной трубки | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 67 | Постановка лекарственной клизмы | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 68 | Постановка очистительной клизмы | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 69 | Постановка масляной клизмы | | + |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | | 1 | | |
| 70 | Постановка сифонной клизмы | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 71 | Постановка гипертонической клизмы | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 72 | Введение лекарственного средства в прямую кишку | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 73 | Оказать помощь пациенту при рвоте | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 74 | Промывание желудка | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 75 | Осуществить посмертный уход | |  |  | | |  | | | |  |  | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |

Методический руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Непосредственный

руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

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

подпись расшифровка подписи

М.П. организации