Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный медицинский

университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

# **Д Н Е В Н И К**

## Производственной практики по профессиональному модулю:

«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больными детьми различного возраста»

студента (ки) 3 курса 310 группы

специальности 34.02.01. Сестринское дело

Кутырёва Любовь Алексеевна

База производственной практики: КГБУЗ «КККЦОМД» ул.Киренского, 2 «а»

Руководители практики:

Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна

Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна

Методический руководитель: Филенкова Надежда Леонидовна

**Содержание**

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

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

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

**Задачи:**

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

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

**Практический опыт:**

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

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

**Умения:**

У 1 готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

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

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

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

У 5 осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

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

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

У 8 вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знания:**

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

З 2 организацию и оказание сестринской помощи;

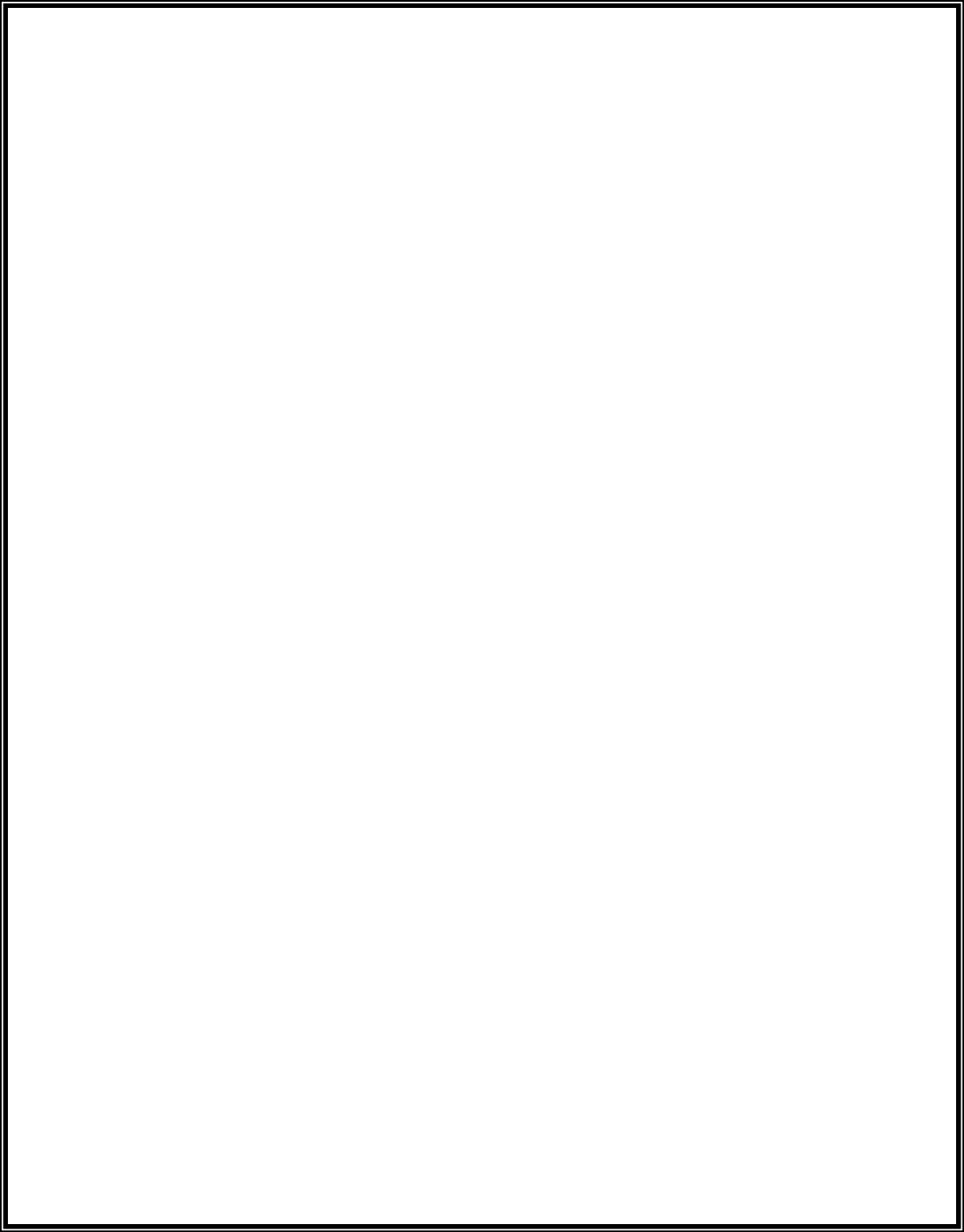
З 3 пути введения лекарственных препаратов;

З 4 виды, формы и методы реабилитации;

З 5 правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

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

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



###### Инструктаж по технике безопасности

**1.Перед началом работы в отделении стационара или поликлиники необходимо переодеться.**

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

**2. Требования безопасности во время работы:**

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

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

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

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

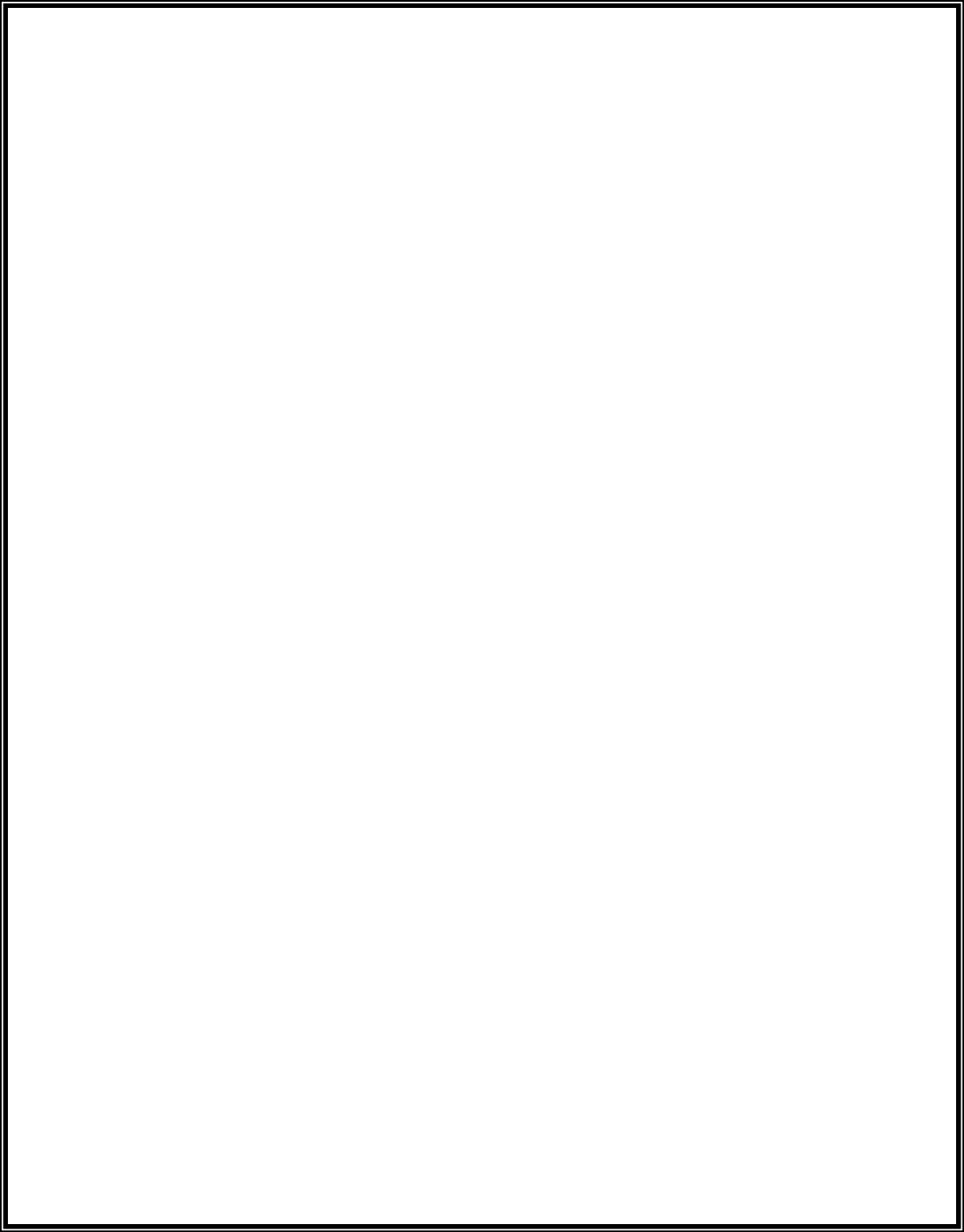
5.Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время хирургических операций, манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур).

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

7.Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах.

8.Разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках.

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

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

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

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

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

**3.Требования безопасности по окончании работы:**

1.Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.

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

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

**4.Требования безопасности в аварийной ситуации:**

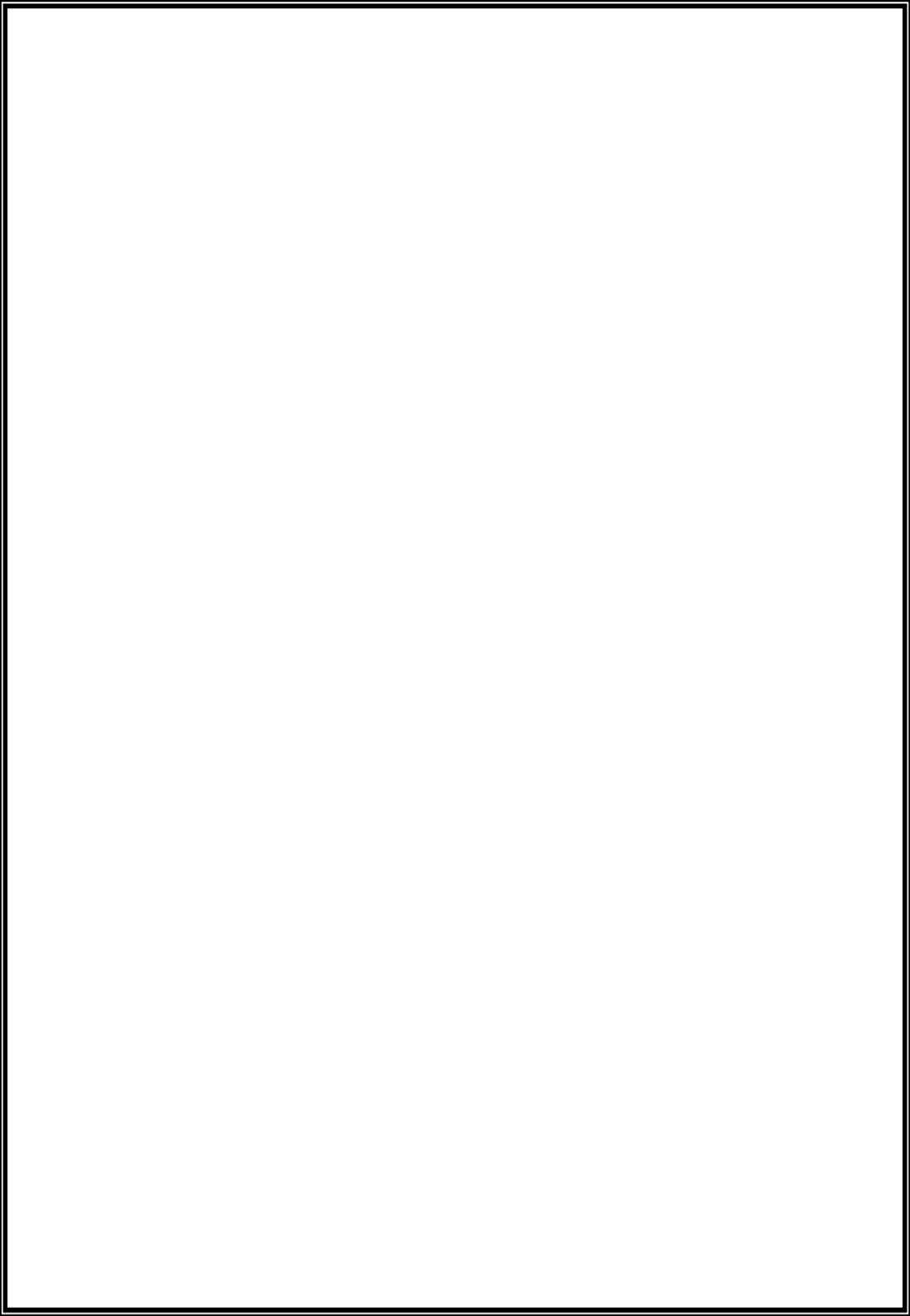
1.При загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом.

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

3.При попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта.

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

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

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

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

8.При попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

**5. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:**

1.Немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента.

2.Сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу.

3.В кратчайшие сроки покинуть здание.

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

Печать ЛПУ

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.05.2020 | **Отделение патологии новорожденных (раннего возраста)**  Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна. Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Мой первый день практики начался в КГБУЗ «КККЦОМД» ул.Киренского, 2 «а». Со мной был проведен инструктаж по технике безопасности, далее меня распределили в отделение патологии новорожденных (раннего возраста). Где я выполняла: антропометрию и контрольного взвешивания, обрабатывала слизистую полости рта и кормила новорожденных через зонд.  **Измерение длины тела (у детей до 1-го года):**  1. Объяснить маме цель исследования.  2.Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».  3.Подготовить необходимое оснащение.  4.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  5.Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  6.Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).  7. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка.  8.Убрать ребёнка с ростомера.  9. Записать результат. Сообщить результат маме.  10.Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Измерение массы тела (возраст до 2 лет):**  1. Объяснить маме цель исследования.  2.Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение.  3. Проверить, закрыт ли затвор весов.  4.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать лоток дезинфицирующим раствором, с помощью ветоши. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.05.2020 | 5.Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).  6.Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).  7.Закрыть затвор.  8.Уложить ребёнка на весы головой к широкой  части (или усадить).  9.Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия.  10.Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.  11.Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири). Убрать пелёнку с весов.  12.Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Обработка слизистой полости рта:**  1. Вымыть руки  2. Накрутить на палец стерильный бинт или мягкую чистую ткань 3. Обмакнуть обернутый палец в 20% р-р буры в глицерине, р-р кандида или 2% р-р соды (1 ч. л. соды на 200 мл кипяченой воды комнатной t)  4. Обработать тщательно ротик ребенка, не стараясь снять налет, а лишь нанести на него лечебное средство. Сбросить бинт или ткань.  5. Вымыть руки.  6. Процедуру повторять перед каждым кормлением. Соски матери после кормления обрабатывают теми же растворами.  7. Соски, бутылочки для кормления тщательно кипятить. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.05.2020 | **Кормление новорожденных через зонд**:  1. Объяснить маме (родственникам) цель и ходвыполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4.Уложить ребенка на бок с приподнятым головным концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки.  5.Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку.  6.Заполнить шприц молоком, присоединить зонд, взять свободный конец зонда стерильной перчаткой или пинцетом, приподнять его и заполнить зонд молоком (до появления первой капли молока из отверстия на конце зонда).  7.Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепой конец зонда в молоке. Предупреждение соскальзывания, вытекания молока.  8.Ввести зонд со средней линии языка (по нижнему носовому ходу) до метки, не прилагая усилий. Во время введения следить за состоянием ребенка (нет ли кашля, цианоза, одышки).  Примечание: можно ввести зонд в желудок ребенка без предварительного его заполнения. В этом случае после введения зонда в желудок ребенка, присоединить шприц и потянуть поршень на себя, заполнить его желудочным содержимым.  Примечание: при необходимости повторного  использования зонда, фиксировать его лейкопластырем к коже щеки и ввести небольшое количество физиологического раствора.  9. Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом.  10. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 11.05.2020 | Особенности организации сестринского процесса при выхаживании глубоко недоношенных детей:  - Постоянный контроль весоростовых показателей.  - Ежемесячная оценка физического и психомоторного развития.  - Регулярная оценка функционального состояния органов и систем (кожи, слизистых, опорно-двигательного аппарата, органов зрения и слуха и др.).  - Контроль и коррекция питания ребёнка соответственно функциональным возможностям и возрасту.  - Обучение и консультирование родителей комплексам массажа и гимнастики.  - Вакцинация по индивидуальному календарю.  - Осмотр ребёнка педиатром и специалистами (офтальмологом, отоларингологом, невропатологом, стоматологом, ортопедом) в декретированные сроки.  - Лабораторное исследование анализов крови, мочи в декретированные сроки и по необходимости.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Антропометрия | 10 | |  | Контрольное взвешивание | 10 | |  | Обработка слизистой полости рта | 4 | |  | Кормление новорожденных через зонд | 5 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Второй день практики начался с того, что я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне. Проводила дезинфекцию предметов ухода за пациентом, кормила новорожденных из рожка, обрабатывала кожу и слизистые новорожденному ребенку.  **Дезинфекция предметов ухода за пациентом:**  1. Надеть спецодежду.  2. Подготовить оснащение.  3. Залить в ёмкость дезинфицирующий раствор нужной копией грации.  4. Выполнить процедуру с использованием предметов ухода.  5.Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором.  6.Снять перчатки.  7.Отметить время начала дезинфекции.  8.Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством.  9.Надеть перчатки.  10.Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить.  11.Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию  12.Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.  13.Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.  **Кормление из рожка:**  1.Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и высушить руки, надеть косынку, подготовить ребенка к кормлению.  4.Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси (молока).  5.Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной иглой.  6.Надеть соску на бутылочку, проверить скорость  истекания смеси и её температуру, капнув на  тыльную поверхность своего предплечья. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.05.2020 | 7.Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом.  8.Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью.  9. Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5мин  10.Положить ребенка в кроватку на бок (или повернуть голову на бок).  11.Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут, прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать в сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут. 12.Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости.  **Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку**:  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4.Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.  5.Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.  6.Обработать ребенка ватными шариками, смоченнымиив растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон  7.Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта.  8.Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.  9.При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик).  10.Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 12.05.2020 | 11.Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами – Предупреждение развития опрелостей. Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены, поэтому обрабатываются в шейные – подмышечные -локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные голеностопные – паховые - ягодичные. Примечание: минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища.  Роль медсестры в профилактике рахита:  Она заключается в воспитании здорового ребенка и предупреждении у него возможных заболеваний и нарушений развития. Большое значение имеет первичная профилактика - комплекс медико-психолого-педагогических и правовых мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья путем ликвидации или снижения влияния управляемых неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды. Динамический контроль над здоровьем детей (проведение плановых профилактических осмотров в декретированные возрастные периоды с целью комплексной оценки здоровья и принятия, оздоровительных мер, а при необходимости - и терапевтического воздействия); вакцинопрофилактика; гигиеническое воспитание и обучение населения.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Дезинфекция предметов ухода за пациентом | 5 | |  | Кормление новорожденных из рожка | 12 | |  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | 6 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Третий день практики начался с того, что я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне и приступила к работе. Обрабатывала пупочную ранку новорожденному ребенку, пеленала, обрабатывала кувез.  **Мытье рук:**  1.Проверить условия необходимые для эффективного мытья рук.  2. Приготовить всё необходимое.  3. Встать перед раковиной, стараясь не касаться её поверхности руками и одеждой.  4. Включить воду и отрегулировать температуру воды до комфортного значения (35-40 оС).  5.Намочить кисти рук водой.  6.Нанести мыло на ладонь при помощи локтевого дозатора (или любого другого).  7.Тереть ладонью о ладонь.  8.Правой ладонью тереть по тыльной стороне левой кисти и наоборот.  9.Обработать межпальцевые промежутки: тереть ладони со скрещенными растопыренными пальцами.  10.Соединить пальцы в замок, тереть тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки.  11.Тереть поочередно круговыми движениями большие пальцы рук.  12.Тереть разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.  13.Смыть мыло проточной водой.  Примечание: доза жидкого мыла и время обработки согласно инструкции к применению.  **Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка:**  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  4.Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.  5.Уложить ребенка на пеленальном столе. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.05.2020 | 6.Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (сбросить палочку в лоток).  7.Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).  8.Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток).  9.Обработка движениями изнутри к наружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку.  10.Обработать (по необходимости) пупочную ранку(не затрагивая вокруг ранки) 5% раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки(сбросить палочку в лоток). Завершение процедуры.  11.Запеленать ребенка и положить в кроватку. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Пеленание новорожденного:**  1.Подготовить необходимое оснащение.  2.Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.  4.Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).  5.Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.  6.Надеть подгузник, для этого:  а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.05.2020 | б) провести нижний угол подгузника между ножками малыша;  в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.  Примечание: подгузник можно заменить памперсом.  7.Завернуть ребенка в тонкую пеленку:  а) расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи;  б) одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек;  в) другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо;  г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка;  д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди.  8.Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:  а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;  б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину;  в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;  г) нижний край пленки завернуть как тонкую.  9.Уложить ребенка в кроватку.  10.Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Обработка кувеза:**  1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить их, надеть перчатки.  2. Вынуть ребенка из кувеза и переложить в чистый.  3. Стерильной ветошью, смоченной в растворе дез. средства, дважды обработать внутренние стенки и матрац кувеза.  4. Ветошью смоченной дистиллированной водой дважды обработать внутренние стенки кувеза и матрац.  5. Приоткрыть крышку кувеза и обработать его бактерицидной лампой в течении 30 минут»  6. Закрыть крышку кувеза. Кувез готов к использованию через З часа. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 13.05.2020 | 7.Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить их.  Последующий уход. Через каждые 3-4 дня обрабатывать кувез повторно.  Роль медсестры в профилактике гипотрофии:  Профилактика охрана репродуктивного здоровья будущих матерей;  Своевременное выявление и лечение осложнений беременности и заболеваний будущей матери;  Рациональное питание беременной женщины, кормящей матери и ребёнка;  Профилактика развития интеркуррентных заболеваний у ребёнка;  Обеспечить соблюдение (соответственно возрасту) режима дня и соответствующий уход за ребёнком.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 10 | |  | Обработка пупочной ранки новорожденному | 5 | |  | Пеленание | 12 | |  | Обработка кувеза | 2 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 14.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Четвертый день практики начался с того, что я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне и приступила к работе. БД  **Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку:**  1.Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Поставить ванночку в устойчивое положение.  4.Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.  5.Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки.  6.Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки).  7.Положить в ванну водный термометр. Наполнить  ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С. Примечание: при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду, при  необходимости добавить несколько капель 5% раствора перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды.  8.Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка.  9.Раздеть ребенка при необходимости подмыть проточной водой.  10. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка,  верхняя часть груди остается открытой. Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 14.05.2020 | 11. Надеть на свободную руку рукавичку, помыть ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, меж ягодичную область.  12. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой из кувшина (желательно иметь помощника).  13. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями.  14. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку.  15.Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить). Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.  16.Вымыть и осушить руки.  **Обработка волосистой части головы при гнейсе:**  1.Объяснить маме цель и ход прове­дения процедуры.  2.Подготовить оснащение.  3.Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки.  4.Усадить или уложить ребенка на столик.  5.Ватным тампоном, обильно смочен­ным маслом, обработать волосистую часть головы промокательными дви­жениями в местах локализации гнейса.  6.Положить на обработанную поверх­ность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа).  7.Передать ребенка маме. Убрать пе­ленку и поместить ее в мешок для грязного белья, столик обработать.  8.Через 2 часа провести гигиениче­скую ванную, во время мытья осто­рожно удалить корочки. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 14.05.2020 | **Уход за ногтями ребенка:**  1.Объяснить маме цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки, надеть перчатки, обработать режущую часть ножниц ватным тампоном, смоченным в спирте.  4.Удобно зафиксировать ребенка у себя на руках.  5.Подстричь ногти ребенка:  - на руках округло;  - на ногах прямолинейно.  6.Уложить в кроватку.  Роль медсестры в профилактике железодефицитной анемии:  Профилактика железодефицитных состояний ребёнка должна ещё начинаться в антенатальном периоде его развития. Всем женщинам во второй половине беременности целесообразно профилактическое назначение пероральных ферро-препаратов или поливитаминов, обогащенных железом.  К постнатальной профилактике железодефицитной анемии относятся: естественное вскармливание со своевременным введением и продуктов прикорма, специально обогащенных железом, либо профилактического назначения железосодержащих препаратов. Особенно важно своевременное введение прикорма детям с лимфатическим типом конституции, детям с крупной массой при рождении и избыточными весовыми прибавками, а также недоношенным.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 15 | |  | Проветривание и кварцевание | 3 | |  | Заполнение медицинской документации | 6 | |  | Гигиеническая и лечебная ванна | 4 | |  | Обработка волосистой части головы при гнейсе | 2 | |  | Обработка ногтей | 2 | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Сегодняшний день практики начался с того, что я переоделась, вымыла руки, обработала на гигиеническом уровне, надела перчатки и приступила к работе. Ставила горчичники детям, подавала кислород через маску.  **Надевание перчаток:**  1. Провести гигиеническую обработку рук с дополнительной обработкой их кожным антисептиком.  2. Взять перчатки в стерильной упаковке, положить их ладонной поверхностью кверху, и развернуть упаковку, не нарушая стерильности внутри нее.  3. Большим и указательным пальцами левой руки захватить изнутри отвернутый край перчатки для правой руки.  4.Сомкнуть пальцы правой руки и ввести их в перчатку, натянуть перчатку, не нарушая отворота.  5.Пальцы правой руки, на которые уже надета перчатка, подвести под отворот левой перчатки и натянуть ее на левую руку, расправить отворот.  6.Расправить отворот на правой перчатке. Отвороты на правой и левой перчатке расправляются таким образом, чтобы перчатка полностью охватывала манжету халата.  **Постановка горчичников детям:**  1.Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  2.Подготовить все необходимое оснащение. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги, иметь резкий запах).  3.Вымыть и осушить руки.  4.Раздеть ребенка по пояс, осмотреть кожные покровы.  5.Смочить салфетку в теплом растительном масле, отжать и положить на спинку ребенка.  6.Смочить горчичники в воде 40-450С в течение 5-10сек.  7.Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку так, чтобы позвоночник находился между горчичниками.  8.Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной клетки ребенка и укрыть ребенка одеялом. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15.05.2020 | 9. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи,  периодически контролируя её состояние.  10. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала. Тепло укутать ребенка и уложить на 1 час.  11.Вымыть и осушить руки.  **Подача кислорода ребенку из кислородной подушки с помощью маски:**  1.Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Вымыть и высушить руки  4.Заполнить аппарат Боброва водой на 2/3 объема  5.К кислородной подушке присоединить через резиновую трубку аппарата Боброва со стороны длинной стеклянной трубки, опущенной в воду.  6.К короткой стеклянной трубке аппарата Боброва через резиновый переходник подсоединить маску и проверить подачу кислорода из подушки, открыв вентиль.  7.Открыть зажим на подушке, надеть маску на рот и нос ребенка и подавить на подушку.  Примечание: в случае подачи кислорода из централизованной системы , подавать кислород со скоростью 1,5-2 л/мин, контролируя скорость по шкале дозиметра  8.Продолжить подачу кислорода в течение 30 мин – 2 часов.  9. Снять маску с лица ребенка, закрыть вентель на подушке.  Провести дезинфекцию подушки 2-кратным протиранием 3:раствором перекиси водорода (1% хлоргекседином) с интервалом 15 мин.  Маску замочить в дез. растворе, аппарат Боброва промыть стерилизовать в сухожаровом шкафу.  Сестринский уход за ребенком при гнойно-септических заболеваниях кожи:  1.Помочь родителям восполнить дефицит знаний о причинах и факторах риска развития гнойно-септических заболеваний, особенностях течения, возможном прогнозе.  2.Убедить родителей в необходимости госпитализации.  3.Оказать родителям психологическую поддержку.  4.Соблюдать асептику и антисептику при выполнении манипуляций и осуществлении ухода с целью профилактики внутрибольничной инфекции. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 15.05.2020 | 5.Осуществлять постоянный мониторинг ребенка.  6. Несколько раз в день проводить ревизию кожных покровов и слизистых оболочек, пупочной ранки и обрабатывать их растворами антисептиков и средствами.  7. Обеспечить ребенку адекватное питание и способ кормления по состоянию.  8.Убедить родителей соблюдать гигиенические правила ухода за ребенком (тщательно мыть руки, своевременно и правильно обрабатывать игрушки, пустышки, соски, бутылочки и т.д.)  9.Обучить родителей технике проведения туалета кожи, слизистых оболочек, наружных половых органов, проведению лечебных ванн с настоями череды, ромашки, зверобоя, отварами коры дуба, березовых почек.  10.Выполнять назначения врача.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 20 | |  | Постановка горчичников | 3 | |  | Подача кислорода | 4 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Последний день практики в раннем детстве у меня начался с того, что я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне, надела перчатки. Проводила дезинфекцию предметов ухода за больными, закапывала капли в глаза, нос, проводила гигиенические процедуры (в зоне опрелости применяла присыпки и мази).  **Дезинфекция предметов ухода за пациентом:**  1. Надеть спецодежду.  2. Подготовить оснащение.  3. Залить в ёмкость дезинфицирующий раствор нужной копией грации.  4. Выполнить процедуру с использованием предметов ухода.  5.Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором.  6.Снять перчатки.  7.Отметить время начала дезинфекции.  8.Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством.  9.Надеть перчатки.  10.Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить.  11.Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию  12.Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.  13.Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.  **Введение капель в нос:**  1.Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.  2. Подготовить все необходимое оснащение.  3. Вымыть и осушить руки.  4. Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры.  5.Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка.  6. Набрать в пипетку лекарственное вещество. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16.05.2020 | 7.Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа.  8.Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа.  10.Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут.  11.Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа.  12.Избыток капель снять ватным шариком.  13.Вымыть и осушить руки.  **Закапывание капель в глаза:**  1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.  2.Подготовить все необходимое оснащение.  3.Вымыть и осушить руки.  4.Подогреть лекарственное вещество до комнатной температуры.  5.Отдельными стерильными ватными шариками, смоченными раствором фурациллина промыть глаза ребенка в направлении от наружного угла глаза к внутреннему.  6.Набрать в пипетку лекарственное вещество.  - левой рукой с помощью сухого ватного шарика оттянуть вниз нижнее веко;  -попросить ребенка смотреть вверх (если возможно по возрасту).  7.Взять пипетку в правую руку и под углом 450С. на расстоянии 1-2см нажать на колпачок пипетки и выпустить 1-2 капли в нижний свод коньюктивы в наружный угол.  8.Попросить ребенка закрыть глаза.  9. Избыток капель при закрытии глаза снять ватным шариком.  10.Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Сестринский уход за ребенком при гипервитаминозе вит. Д:  1.Помочь родителям увидеть перспективу развития здоро­вого ребенка, восполнить их дефицит знаний о причинах возникновения, особенностях течения, профилактике, лече­нии и прогнозе заболевания. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 16.05.2020 | 2.Проконсультировать родителей по вопросам организации рационального вскармливания в соответствии с возрас­том и потребностями ребенка:  по возможности максимально долго сохранить грудное вскармливание ребенка.  при введении прикорма ребенку использовать продукты, содержащие витамин Д.  при искусственном вскармливании, предпочтение отда­вать адаптированным молочнокислым смесям, при этом учитывать дозу витамина Д, содержащуюся в них  максимально ограничить в пищевом рационе ребенка цельное коровье молоко из-за высокого содержания каль­ция и фосфатов  с 4-х месяцев начать вводить свежеприготовленные соки, фруктовые и овощные пюре в оптимальных количествах.  3.Организовать достаточное пребывание ребенка на све­жем воздухе в любое время года.  4.Рекомендовать сон на открытых верандах (защищенных от ветра) и в кружевной тени деревьев.  5.В период бодрствования стимулировать психическую и двигательную активность ребенка, поощрять игровую дея­тельность, в соответствии с возрастом подбирать игрушки и игры.  6.Рекомендовать родителям регулярно проводить курсы лечебной гимнастики и массажа, обучить основным приемам в соответствии с возрастом и состоянием ребенка.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 10 | |  | Закапывание капель в нос | 2 | |  | Закапывание капель в глаза | 5 | |  | Гигиенические процедуры | 12 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

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

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

**Старшее детство:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 18.05.2020 | Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна. Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Сегодняшний день у меня начался в отделение детей старшего возраста. Я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне. Провела дезинфекцию и утилизацию одноразового инструментария, подготовила материалы к стерилизации. Провела физическое охлаждение. Измеряла пуль и дыхание.  **Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария:**  После процедуры, инструментарий не разбирая необходимо поместить в емкость для дезинфекции, с дезинфицирующим раствором положенной концентрации, экспозиция 1 час. После экспозиции одноразовый инструментарий прополаскивается под проточной водой, и собирается в пакеты для отходов класса “Б” желтого цвета, помещается в емкость и отправляется на утилизацию. Колющие и режущие предметы обрабатываются в твердой емкости (бутылка, банка) затем дезинфицирующий раствор сливается в канализацию, а инструменты не промывая и не перекладывая в другую емкость, помещаем так же в пакет желтого цвета, и отправляем на утилизацию.  **Подготовка материала к стерилизации:**  1. Подготовить материал к укладке: бельё сосчитать и сложить в форме плоских пакетов; салфетки сложить стопками; шарики завязать в марлевую салфетку; шприцы уложить в отдельные пакеты в разобранном виде (поршень, цилиндр, две иглы); резиновые перчатки пересыпать тальком, каждую пару завернуть отдельно, проложив марлю или бумагу между правой и левой перчаткой; катетеры и зонды, газоотводные трубки упаковать отдельно в салфетку или конверт из хлопчатобумажной ткани; сложить хирургический халат тесёмками внутрь, изнанкой наружу, свернуть продольно несколько раз.  2. Проверить герметичность и исправность бикса.  3. Протереть все поверхности бикса 0,5% раствором нашатырного спирта. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 18.05.2020 | 4. Определить вид укладки: видовая; целевая (целенаправленная); универсальная.  5. У бикса без фильтра открыть круговые отверстия на боковой стороне передвижением пояса и закрепить его в этом положении.  6. Выстелить бикс изнутри полотняной пеленкой из хлопчатобумажной ткани.  7. Уложить материал и изделия рыхло, вертикально, послойно, секторальное и параллельно движению пара.  8. Поместить соответствующий многопеременный внутренний индикатор (при видовой и целевой укладке в бикс помещают не менее трех индикаторов, при секторальной закладке – не менее одного в каждый сектор). Для удобства извлечения индикатора из середины изделий после стерилизации рекомендуется его наклеивать на полоску писчей бумаги размером 20x150 мм.  9. Уложенный материал накрыть пеленкой, выстилающей бикс.  10. Закрыть крышку бикса. Закрепить её металлическими держателями.  11. Привязать к ручке бикса бирку и заполнить её.  12. Доставить бикс в ЦСО в мешке из плотной ткани (мешок подлежит стерилизации в ЦСО).  **Подсчет пульса:**  1. Охватить пальцами правой руки кисть пациента в области лучезапястного сустава  2. Расположить 1-ый палец на тыльной стороне предплечья. 2, 3, 4 пальцами нащупать лучевую артерию  3. Прижать артерию к лучевой кости и прощупайте пульс  4. Определить:   * Симметричность пульса * Ритмичность пульса * Частоту пульса * Напряжение и наполнение пульса   5. Сделать запись в лист динамического наблюдения.  **Алгоритм определения частоты дыхательных движений:**  1.Придать пациенту удобное положение, усадить или уложить его. |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 18.05.2020 | 2.Положить свою руку на лучевую артерию пациента, как для подсчета пульса (чтобы отвлечь внимание пациента)  3.Подсчитать число движений грудной клетки или эпигастральной области за 1 минуту (вдох и выдох считается за 1 дыхательное движение)  4.Внести полученные цифровые данные в лист наблюдения.  Профессиональная деятельность медсестры в профилактике хр. Гастритов:  Профилактика простого гастрита сводится к рациональному питанию, строгому санитарно-гигиеническому надзору, санитарно-просветительной работе с населением. Пациенты с хроническим гастритом подлежат диспансеризации. Существует понятие первичной и вторичной профилактики. Профилактика хронического гастрита является первичной, а профилактика обострений хронического гастрита вторичной. Если лечебными мерами удалось приостановить патологический процесс и добиться практического восстановления нормальных функций желудка, то наступает стадия ремиссии (стойкого улучшения).   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 15 | |  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | 6 | |  | Подготовила материалы к стерилизации | 3 | |  | Физическое охлаждение | 2 | |  | Измеряла пульс и дыхание | 8 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 19.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Второй день практики начался в отделение детей старшего возраста. Я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне и приступила к работе. Осуществила забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов.  **Забор кала на копрограмму:**  1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования.  2. Уточнить согласие пациента на процедуру.  3. Объяснить (или дать письменную инструкцию) состав диеты (содержащей точно дозированные определенные наборы продуктов), назначенной врачом за 4-5 дней до исследования (исключить мясо, рыбу, яблоко, зелень).  4. Обучить пациента технике сбора кала на исследование.  Запомните!!! Постановка клизм, приём слабительных, приём внутрь красящих веществ, железа, висмута, бария исключается!  5. Приготовить специальную одноразовую емкость с крышкой (крышка должна герметично закрывать емкость).  Исключено применение коробочек и других, не моющихся емкостей! Обеспечение инфекционной безопасности.  6. Оформить направление.  7. В день исследования пациент должен опорожнить кишечник в судно или горшок (без воды!), а не в унитаз.  8. Надеть перчатки перед взятием фекалий.  9. Взять кал шпателем из нескольких участков без примесей мочи, воды в количестве 5-10 гр., непосредственно после дефекации. Поместить кал в приготовленную ёмкость.  10. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями.  11. Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет.  12. Завязать пакет и выбросить.  13. Провести деконтаминацию рук.  14. Своевременно доставить в лабораторию ёмкость с фекалиями и направлением на исследование, прикрепив его к ёмкости. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 19.05.2020 | **Техника взятия кала на яйца гельминтов:**  1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящего исследования.  2. Получить согласие пациента на процедуру.  3. Объяснить ход предстоящей подготовки к исследованию.  4. Обучить пациента технике сбора кала на исследование.  5. Объяснить, где оставить ёмкость с калом и кому сообщить об этом.  6. Собрать фекалии после утренней дефекации.  7. В день исследования пациент должен опорожнить кишечник в судно или горшок (без воды!), а не в унитаз.  8. Надеть перчатки перед взятием фекалий. Взять шпателем 5-10 гр. кала, собранного из разных мест, поместить в специальную одноразовую ёмкость.  9. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями.  10.Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет.  12. Снять перчатки и положить их в тот же полиэтиленовый пакет. Завязать пакет и выбросить.  13. Провести деконтаминацию рук.  14. Своевременно отправить собранный материал в лабораторию с направлением по форме.  **Взятие кала для бактериологического исследования:**  1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры, сроки получения результата исследования и получить информированное согласие на ее проведение.  2. Оформить направление.  3. Вымыть и осушить руки, надеть маску, перчатки.  4. Поставить пробирку, содержащую консервант в штатив.  5. Уложить пациента на левый бок с прижатыми к животу ногами.  6. Извлечь петлю из пробирки.  7. Развести ягодицы пациента 1 и 2 пальцами левой руки (или приподнять верхнюю ягодицу так, чтобы было видно анальное отверстие), осторожно ввести петлю в анальное отверстие, продвигая ее в прямую кишку вначале по направлению к пупку (3 - 4 см), а затем параллельно позвоночнику, продвигая петлю еще на глубину 6 см.  8. Взять мазок легкими вращательными движениями со стенки прямой кишки, затем осторожно удалить петлю. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 19.05.2020 | 9. Опустить петлю в стерильную пробирку с консервантом, не касаясь краев и наружной поверхности пробирки.  10. Поставить пробирку в штатив, затем в стерилизационную коробку.  11. Закрыть стерилизационную коробку на «замок».  12. Снять перчатки, маску, погрузить их в ёмкость-контейнер с дезинфицирующим средством.  13. Вымыть и осушить руки.  14. Доставить пробирку с сопроводительным документом в бактериологическую лабораторию.  **Техника взятия кала на скрытую кровь (реакцию Грегерсена):**  1. Установить доверительные, конфиденциальные отношения с пациентом.  2. Получить согласие пациента (члена семьи) на процедуру.  3. Объяснить цель и ход предстоящей подготовки к исследованию.  4. Обучить пациента технике сбора кала для исследования.  5. Исключить в течение 3 дней перед исследованием мясные, рыбные блюда, яблоки, гранаты, мед, препараты, содержащие железо, висмут.  6. Дать рекомендации, позволяющие исключить попадание крови в фекалии, в случае наличия иного источника кровотечения (пациенту не разрешается чистить зубы).  7. Собирать кал для исследования надо на 4–й день от начала диеты.  8. Опорожнить кишечник в судно или горшок (без воды), а не унитаз.  9. Надеть перчатки перед взятием фекалий.  10. Взять шпателем 5-10 гр. кала из разных мест, поместить в специальную одноразовую ёмкость для сбора кала.  11. Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями.  12. Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет.  13. Снять перчатки и положить их в тот же полиэтиленовый пакет.  14. Провести деконтаминацию рук.  15. Своевременно отправить собранный материал в клиническую лабораторию с направлением по форме. |  |  |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 19.05.2020 | Профессиональная деятельность медсестры в профилактике хронического холецистита у детей:  Профилактические меры следуют, прежде всего, из этиологии заболевания: это своевременная санация хронических очагов инфекции, правильный режим питания и отдыха, при нарушении оттока желчи - 2-3 раза в год назначаются препараты, нормализующие работу желчного пузыря, физиотерапевтические процедуры, минеральные воды. Рекомендуется также санаторно-курортное лечение.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 15 | |  | Забор кала на копрограмму | 6 | |  | Забор кала на бак исследование | 3 | |  | Забор кала на яйца глистов | 7 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 20.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Третий день практики в отделение детей старшего возраста начался с того, что я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне и приступила к работе. Осуществляла забор крови для биохимического исследования. Оценивала клинический анализ мочи и крови, вела карты сестринского процесса.  **Забор крови для биохимического анализа:**  1. Объяснить пациенту цель и ход исследования и получить его согласие. При необходимости дать инструктаж и составить памятку по подготовке пациента к процедуре.  2. Подготовить оснащение, пронумеровать пробирку и направление.  3. Помочь пациенту занять удобное положение для венепункции лежа или сидя.  4. Вымыть и осушить руки, надеть спецодежду, перчатки.  5. Подложить под локоть пациенту клеенчатый валик  6. Наложить резиновый жгут в области средней трети плеча и завязать так, чтобы петля жгута была направлена вниз, а свободные концы вверх (под жгут подложить салфетку или расправить рукав рубашки).  7. Попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак. Пропальпировать вену, определяя ее направление, подвижность, наличие уплотнений.  8. Обработать вену в области локтевого сгиба ватными шариками или салфетками, смоченными 70% спиртом не менее двух раз, меняя их и соблюдая правила асептики.  9.Выполнить венепункцию  10. Убедиться, что игла в вене: потянуть поршень на себя.  11. Продолжать тянуть поршень на себя, набирая нужное количество крови и не снимая жгута.  12. Развязать жгут, прежде чем извлечь иглу из вены.  13. Прижать место пункции стерильным ватным шариком (салфеткой), смоченным 70% спиртом, извлечь иглу. Фиксировать шарик в течение 1 - 2 минут, затем сбросить в дезинфицирующий раствор.  14. Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе, удерживая ватный шарик на месте пункции |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 20.05.2020 | 15. Снять иглу со шприца, сбросить в дезраствор.  16. Выпустить медленно кровь по стенке пробирки, находящейся в штативе  17. Положить шприц в лоток для дезинфекции.  18.Помочь пациенту встать или лечь удобно.  19. Установить штатив в контейнер, затем в бикс, уплотнив ватой или поролоном.  20. Доставить бикс с кровью и направлением в лабораторию.  **Алгоритм оценки анализов мочи по различным методикам:**  Общий анализ мочи:  Цвет – соломенно-желтый или желтый.  Прозрачность- полная.  Реакция – кислая.  Белок- до 0,033%.  Глюкоза- нет.  Микроскопия осадка  желчные пигменты нет  эритроциты 0-1 в поле зрения  лейкоциты 0 -4 в поле зрения  соли, слизь – нет  Анализ мочи по Нечипоренко:  Лейкоциты – 2,0x10 /л или 2000/мл.  Эритроциты до 1,0x 10 / или до 1000/ мл.  Анализ мочи на стерильность  микробное число (МЧ) до 100 000 МТ.  Анализ мочи по Зимницкому   |  |  | | --- | --- | | Выделительная функция | Концентрационная функция | | Диурез 600+100 (n-1)  Соотношение ДД: НД=2 или 3:1 | Изменение плотности мочи в течение суток  Должно быть менее 7 | | Заключение:  Выделительная функция | Концентрационная функция | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 20.05.2020 | Роль медсестры в обучении пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 типа:  Предложить пациенту/ маме посетить школу сахарного диабета, предложенная программа занятия в школе здоровья для пациента направлена на информирование пациента/мамы о заболевании сахарный диабет, а также обучения инсулинотерапии, самоконтролю уровня сахара в крови,  принципам правильного питания при сахарном диабете. Рассказать на сколько важно правильно питаться при сахарном диабете.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 15 | |  | Забор крови для биохимического исследования | 4 | |  | Оценивала клинический анализ мочи и крови | 6 | |  | Вела карты сестринского процессе | 7 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Четвертый день практики в отделение детей старшего возраста начался с того, что я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне. Разводила антибиотики, измеряла АД, оценивала тяжести состояния ребенка и наблюдала за проведением фракционного дуоденального зондирования.  **Измерение артериального давления:**  1.Усадить или уложить пациента в зависимости от его состояния.  2.Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца.  3.Подложить валик или кулак под локоть пациента.  4.Наложить манжету тонометра на плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба (между манжеткой и рукой пациента должен свободно проходить палец).  5.Найти пальпаторно на локтевой аптерии пульсацию, приложить фонендоскоп.  6.Соединить манжету с тонометром.  7.Нагнетать постепенно воздух баллоном до исчезновения пульсации +20-30 мм ртутного столба сверх того.  8.С помощью вентиля баллона снижать постепенно движение в манжетке, приоткрыв вентиль большим и указательным пальцами правой руки против часовой стрелки.  9.Запомнить по шкале на тонометре появление первого тона - это систолическое давление.  10. Отметить по шкале на тонометре прекращение последнего громкого тона, при постепенном снижении давления - это диастолическое давление.  11. Для получения точных результатов измерить давление 3 раза на разных руках.  12. Взять минимальное значение А\Д и записать данные в лист динамического наблюдения.  **Проведение фракционного дуоденального зондирования:**  1. Уточнить у пациента понимание хода и цели процедуры, получить его согласие на процедуру (если зондирование делается в кабинете, то предупредить пациента, о том, чтобы он не забыл взять с собой чистое полотенце). |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.2020 | 2. Вымыть руки, надеть перчатки.  3. Предложить пациенту сесть на стул или кушетку.  4. Положить полотенце на грудь пациента.  5. Вскрыть пакет со стерильным зондом, взять внутренний конец зонда в правую руку на расстоянии 10 - 15см, левой рукой придерживать наружный конец.  6. Определить расстояние, на которое пациент должен проглотить зонд, с тем чтобы он оказался в субкардинальном отделе желудка (в среднем около 45см) и в двенадцатиперстной кишке: расстояние от губ и вниз по передней брюшной стенке, чтобы олива располагалась на 6см ниже пупка.  7. Предложить пациенту открыть рот, положить оливу на корень языка, пациент проглатывает оливу, медсестра помогает ему заглатывать, осторожно продвигая зонд глубже. Пациент продолжает заглатывать. При каждом глотательном движении зонд будет продвигаться в желудок до нужной метки (4-й или 5-й). Во время заглатывания зонда пациент может сидеть или ходить.  8. Проверить место нахождения зонда, подсоединив к наружному концу шприц и провести аспирацию содержимого. Если в шприц поступает мутноватая жидкость желтого цвета - олива находится в желудке; если нет - подтянуть зонд на себя и попросить его заглатывать зонд вновь.  9.Если зонд в желудке - уложить пациента на правый бок, подложив под таз валик или одеяло, а под правое подреберье - тёплую грелку. В таком положении пациент продолжает заглатывать зонд до 7 - 8 метки. Продолжительность заглатывания от 40 до 60мин.  Примечание: штатив с пробирками устанавливается ниже уровня кушетки. При нахождении оливы в двенадцатиперстной кишке в пробирку поступает золотисто-жёлтая жидкость - дуоденальное содержимое - порция А. За 20 - 30 минут поступает 15 - 40мл содержимого двенадцатиперстной кишки (2 - 3 пробирки). Если жидкость не поступает в пробирку, нужно проверить местонахождение зондас помощью введения в него с помощью шприца воздуха и выслушивания эпигастральной области фонендоскопом. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.2020 | Если зонд находится в двенадцатиперстной кишке, то введение зонда не сопровождается никакими звуками, если зонд находится ещё в желудке, то при введении воздуха отмечаются характерные клокочущие звуки  10. При заглатывании зонда до 9-й метки (80 - 85см.), опустить наружный конец в пробирку.  11. После получения порции «А», шприцем ввести стимулятор сокращения желчного пузыря (25 - 40мл 33% раствора сульфата магния, или 10% спиртового раствора сорбита, или желчегонного средства гормональной природы, например, холецистокинин – 75 ед. в/м). Переместить зонд в следующую пробирку.  12. Через 10 - 15мин после введения стимулятора, в пробирку начнёт поступать порция «В» –пузырная желчь. Продолжительность получения порции «В» – за 20 - 30мин. – 30 - 60мл желчи (4 - 6 пробирок). Примечание: для своевременного выявления порции «ВС» внимательно наблюдать за цветом порции «В». При появлении жидкости светлого цвета, переместить зонд в другую пробирку, затем, при появлении жидкости тёмного цвета – вновь переместить зонд. Отметить порцию «ВС».  13. После получения порции «В» переместить зонд в следующую пробирку для получения порции «С» – печеночной порции. Продолжительность получения порции «С» –за 20 - 30мин – 15 - 20мл (одна - две пробирки).  14. Осторожно извлечь зонд с помощью полотенца или салфетки медленными поступательными движениями, одновременно протирая его.  15. Погрузить зонд в дезраствор.  16. Вымыть руки, снять перчатки, поместить их в дезраствор, вымыть и осушить руки.  17. Отправить все порции в клиническую и бактериологическую лаборатории с направлениями.  18. При получении ответа из лаборатории немедленно подклеить его в карту пациента. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.2020 | **Разведение и введение антибиотиков:**  1.Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры.  2.Подготовить необходимое оснащение.  3.Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности).  4.Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика.  5.Определить количество готового раствора, которое необходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества.  6.Вымыть и осушить руки, обработать антисептиком  7.Вскрыть упаковку шприц (сбросить в лоток). Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок (сбросить в лоток). Собранный шприц поместить на стерильный лоток.  8.Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом, обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать спиртом (ватный шарик оставить на флаконе).  9.Протереть шейку ампулы растворителем ватным шариком со спиртом, надрезать пилкой. Накрыть стерильной салфеткой и надломить (ватный шарик бросить в лоток).  10.Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя (пустую ампулу от растворителя бросить в лоток), убрать шарик с флакона и, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком.  11.Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается во флаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б.  12.Поднять флакон вверх дном и набрать необходимое количество раствора.  13.Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух в колпачок.  14.На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3 стерильных шарика со спиртом. Накрыть стерильной салфеткой.  15.Надеть стерильную маску, обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 21.05.2020 | 16.Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками (большое и малое поле).  17.Левой рукой собрать кожу и мышцу в складку.  18.Ввести иглу в мышцу под углом 900 оставив, 2-3 мм на поверхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввести лекарственное средство, придерживая канюлю.  19.Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи.  20.Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента шарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.  21.Провести этап дезинфекции использованного  материала, шприца, игл.  22.Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствори вымыть руки.  Профессиональная деятельность медсестры в профилактике заболеваний органов мочевыделения у детей:  Своевременное лечение очагов инфекции.  Максимальное ограничение контактов с больными, страдающими вирусными заболеваниями.  Не допускать переохлаждение организма  Своевременно сообщать врачу об имеющихся наследственных заболеваниях у родителей, братьев, сестер. Наличие заболеваний почек у матери – высокий фактор риска развития заболеваний почек у ребенка.  Правильная организация режима жизни и физических нагрузок.  Воспитание у ребенка пищевых приоритетов.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 10 | |  | Разведение антибиотиков | 2 | |  | Измерение АД | 6 | |  | Фракционное дуоденальное зондирование | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Пятый день практики в отделение детей старшего возраста начался с того, что я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне. Осуществляла парентеральное введение лекарственных препаратов, ингаляции, наблюдала за проведением фракционного желудочного зондирования.  **Внутримышечная инъекция:**  1.Вымыть руки, высушить, обработать антисептиком.  2.Уточнить у пациента аллергоанамнез, сверить лекарственное средство с листом врачебного назначения, объяснить пациенту цель и ход процедуры.  3.Подготовить ампулу с лекарственным средством. Если раствор масляный, то подогреть на водяной бане до температуры 37°С.  4.Собрать шприц, присоединив иглу для набора лекарственного средства и набрать нужную дозу (согласно врачебному назначения)  5.Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух в колпачок.  6.На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3 стерильных шарика со спиртом. Накрыть стерильной салфеткой.  7.Надеть стерильную маску, обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом.  8.Положить пеленку на кушетку, предложить пациенту лечь на кушетку (на живот, на бок или на спину) в зависимости от состояния пациента.  9.Освободить место для инъекции от одежды, осмотреть и пропальпировать его: медицинская сестра мысленно делит ягодицу на четыре равные части двумя линиями: поперечной от большого вертела бедренной кости до крестца, продольной - делит ягодицу пополам через седалищный бугор.  Инъекцию делать в верхний наружный квадрант ягодицы!  10.Обработать левой рукой место инъекции ватным спиртовым шариком сверху вниз вначале широко, затем - место инъекции (другим шариком), а третий шарик зажать в левой руке 4 и 5 пальцами |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.2020 | 11.Взять шприц в правую руку, придерживая канюлю иглы 4 или 5 пальцем, а остальными цилиндр шприца.  12.Левой рукой 1 и 2 пальцами слегка собрать кожу в месте инъекции в складку, а правой, держа шприц перпендикулярно к месту инъекции, под углом 90° быстрым движением, ввести иглу в мышцу на 2/3 длины иглы.  13. Левую руку перенести на рукоятку поршня, подтянуть «на себя» (если раствор масляный) и медленно ввести, надавливая на поршень большим пальцам левой руки.  14. К месту инъекции прижать стерильный шарик со спиртом и быстро вывести иглу.  15.Забрать у пациента шарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.  16.Провести этап дезинфекции использованного материала, шприца, игл.  17.Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствор, вымыть руки.  **Проведение ингаляции:**  1.Проверка чистоты устройства, меры по стерилизации перед применением.  2.Подготовка препаратов и наполнение ими небулайзера. Если нужно развести лекарство, используется 0,9% раствор хлорида натрия. Внимание! Минеральной, дистиллированной водой растворять не следует. Из ампулы препарат достается одноразовым или стерильным шприцем, затем смешивается с физиологическим раствором и переливается в стаканчик.  3.Окончательная сборка прибора, готовность к применению. Требуется проверить воздушный фильтр, соединив трубки. Стакан с готовой жидкостью нужно присоединить к трубке ингалятора.  4.Подготовка пациента: поза, объяснение ингаляционного процесса, обучение процессу дыхания при процедуре, если она проводится в первый раз. Надевается лицевая маска, подходящая по размеру взрослым больным или ребенку. В первом случае лучше пользоваться мундштуком, чтобы минимизировать потерю лекарственных средств. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.2020 | 5.Начинаем использовать прибор, включив его. Стаканчик держим ровно, чтобы препарат не вылился. Электронно-сетчатый ингалятор можно наклонять на 45 градусов, при этом пациенты могут лежать.  6.Средний период выполнения — 10 минут. Когда пар из стаканчика прекратится, ингаляцию можно считать законченной.  7.При появлении дискомфортных ощущений проводить процедуру не следует, хотя бы отложив ее на время.  8.Следует промыть части прибора.  9.Ребенку рекомендуется прополоскать рот водой теплой температуры. Также не нужно разговаривать в течение получаса и стараться не кашлять.  **Проведение фракционного желудочного зондирования:**  1.Объясните пациенту порядок проведения исследования, успокойте его и получите согласие на процедуру.  2.Определите массу пациента, измерьте АД, выясните, не было ли у него ранее аллергических реакций на введение препарата.  3.Предложите пациенту правильно и удобно сесть (плотно прислониться к спинке стула и слегка наклонить голову вперед), положите полотенце на грудь и шею пациента.  4.Определите расстояние, на которое пациент должен будет проглотить зонд (рост в см – 100).  5.Вымойте руки, осушите индивидуальным полотенцем и обработайте кожным антисептиком.  6. Наденьте перчатки, вскройте пакет, извлеките из него стерильный желудочный зонд, возьмите его правой рукой на расстоянии 10-15 см от слепого конца, а левой рукой поддерживайте его свободный конец. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.2020 | 7. Предложите пациенту открыть рот, положите слепой конец зонда на корень языка, а затем продвиньте его глубже в глотку. Пациент должен при этом делать активные глотательные движения по команде медсестры, а слюну вытирать салфеткой. Примечание: если пациент закашлялся, немедленно извлеките зонд.  8.Уложите пациента на левый бок после введения зонда в желудок.  9.Извлекайте в течение 5 минут шприцем или электроотсосом содержимое желудка (остаток голодного желудка), после чего измерьте его объем и слейте в емкость.  10.Аспирируйте непрерывно в течение 60 минут базальный желудочный секрет, меняя емкости каждые 15 минут (I-я, 2-я, 3-я, 4-я порции). При этом измеряйте объем каждой 15-минутной порции, отливайте в пробирки по 5-10 мл секрета для исследования, а излишки сливайте в емкость.  11.Наберите в шприц нужную дозу пентагастрина (6 мкг на килограмм массы тела) и введите его подкожно.  12.Извлекайте в течение часа желудочное содержимое, меняя емкости через каждые 15 минут (5-я, 6-я, 7-я, 8-я порции), измеряйте их объемы, отливайте по 5-10 мл для исследования, а излишки сливайте.  12.Усадите больного, убедитесь, что пациент чувствует себя комфортно;  13.Инфекционная безопасность:  -Удалите зонд, погрузите его в 5% раствор хлорамина на 60 минут, а затем утилизируйте.  -Снимите перчатки и погрузите их в 3% раствор хлорамина на 60 минут..  14.Обработать руки на гигиеническом уровне.  15.Доставьте в лабораторию все полученные порции с указанием на бланке отделения, Ф.И.О., пола, возраста, веса пациента, объемов всех порций, характера исследования.  Профессиональная деятельность медсестры в профилактике заболеваний органов кровообращения:  - контролировать АД  - контролировать уровень холестерина |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 22.05.2020 | - порекомендовать пациенту питайтесь правильно  -порекомендовать занимайтесь физическими упражнениями: даже немного лучше, чем ничего  -попытайтесь избегать длительных стрессов.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 10 | |  | Парентеральное введение лекарственных препаратов | 4 | |  | Ингаляции | 4 | |  | Фракционное желудочное зондирование. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 23.05.2020 | Непосредственный руководитель: Кучурина Наталья Анатольевна.  Последний день практики начался с того, что я переоделась, обработала руки на гигиеническом уровне. Проводила очистительную и лекарственную клизму, составляла план сестринского ухода за больным, составляла план обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований.  **Алгоритм постановки очистительной клизмы:**  1.Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.  2.Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3.Надеть фартук и перчатки.  4.Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.  5.Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.  6.Заполнить систему водой.  7.Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль слить немного воды через наконечник, вентиль  закрыть.  8.Смазать наконечник вазелином.  9.Уложить пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента должны быть согнуты в коленях и  слегка подведены к животу.  10.Развести одной рукой ягодицы пациента |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 23.05.2020 | 11.Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку, а затем 8—10 см параллельно позвоночнику.  12.Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.  13.Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом.  14.Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлечь наконечник.  15.Предложить пациенту задержать воду в  кишечнике на 5-10 мин.  16.Проводить пациента в туалетную комнату.  17.Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха и клеенку подвергнуть дезинфекции.  18.При необходимости подмыть пациента.  19.Снять перчатки, опустить их в емкость для дезинфекции.  20.Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  21.Уточнить у пациента его самочувствие.  22.Сделать соответствующую запись о результатах процедуры в медицинскую документацию.  Постановка лекарственной клизмы:  . Пациента предупреждают о предстоящей процедуре. Так как после нее необходимо лежать, лучше ставить клизму на ночь в палате.  2. За 30 - 40 мин до постановки лекарственной микроклизмы ставят очистительную клизму.  3. Лекарственное средство в указанной дозе отливают в чистую баночку и подогревают на водяной бане до температуры +37...+38°С.  4. Набирают лекарство (50 - 200 мл), подогретое на водяной бане, в шприц Жане или резиновый баллончик.  5. Подстилают под пациента клеенку, потом пеленку и просят его лечь на левый бок, подтянув ноги, согнутые в коленях, к животу.  6. В прямую кишку вводят вращательными движениями на 20 см ректальную трубку (или катетер) и соединяют со шприцем Жане (или баллончиком).  7. Медленно толчками вводят лекарство в прямую кишку. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 23.05.2020 | 8. Закончив введение, зажимают пальцами трубку, снимают шприц, набирают в него немного воздуха, снова соединяют шприц с трубкой и, выпуская из него воздух, проталкиваю! остатки лекарства из трубки в кишечник.  9. Снимают шприц, зажимают трубку, осторожно вращательными движениями извлекают трубку из прямой кишки.  10. Рекомендуют пациенту принять удобное положение, не вставать.  **Техника постановки газоотводной трубки:**  1. Под пациента подстилают клеенку и пеленку.  2. Укладывают пациента на левый бок с согнутыми в коленях и подтянутыми к животу ногами. Если пациент не может повернуться на бок, то он остается лежать на спине, ноги согнуты в коленях и разведены.  3. Смазывают закругленный конец газоотводной трубки вазелином.  4. Надев резиновые перчатки, раздвигают левой рукой ягодицы, а правой, взяв трубку марлевой салфеткой, вводят ее вращательными движениями, соблюдая все изгибы прямой кишки, на глубину 20 - 25 см. Наружный конец резиновой трубки - удлинителя опускают в судно с водой, поставленное на постели или, еще лучше, у постели пациента на табурет.  5. Через 1,0 - 1,5 ч трубку следует извлечь, даже если не наступило облегчение, во избежание образования пролежней на стенке прямой кишки.  6. После извлечения газоотводной трубки пациента следует подмыть. В случае покраснения анального отверстия его смазывают подсушивающей мазью, цинковой.  7. Систему после использования сразу же замачивают в 3 % растворе хлорамина, далее обрабатывают.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка рук | 10 | |  | Составление плана сестринского ухода за больным |  | |  | Очистительная клизма | 5 | |  | Лекарственная клизма | 4 | |  | Введение газоотводной трубки | 3 | |  |  |  | |  |  |

Место печати МО

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

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

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

|  |
| --- |
| Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента |

**Манипуляционный лист**

**учебной и производственной практик по профилю специальности**

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

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**Студента(ки) Кутырёвой Любовь Алексеевн**

Фамилия, Имя, Отчество

**Специальность *34.02.01*** *Сестринское дело, базовая, углубленная подготовка* **группа 310-9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **Учебная практика IV семестр** | | | | | | | | **Производственная практика IV семестр** | | | | | | | | | | | | | |
| 04.05.2020 | 05.05.2020 | 06.05.2020 | 07.05.2020 | 08.05.2020 |  | **Итог** | **Оценка** | 11.05.2020 | 12.05.2020 | 13.05.2020 | 14.05.2020 | 15.05.2020 | 16.05.2020 | 18.05.2020 | 19.05.2020 | 20.05.2020 | 21.05.2020 | 22.05.2020 | 23.05.2020 | **Итог** | **Оценка** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | | | | | | ***4*** | ***5*** | ***6*** | | | | | | | | | | | | ***7*** | ***8*** |
|  | Сбор сведений о больном ребёнке. |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  | 11 |  |
|  | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 |  |  | 6 |  |  | 16 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Составление плана сестринского ухода за больным |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |
|  | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |
|  | Выписка направлений на консультации специалистов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9 |  |  |  | 9 |  |
|  | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  | 5 | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 19 |  |
|  | Введение капель в глаза, нос, уши, |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  |  | 9 |  |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |
|  | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |  |
|  | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  | 12 |  |
|  | Подготовка материала к стерилизации |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  | 4 |  |
| 13 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |
| 14 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 5 |  |  |  | 7 |  |
| 15 | Антропометрия |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 11 |  |
| 16 | Проведение контрольного взвешивания | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 11 |  |
| 17 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 6 |  |
| 18 | Пеленание | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *13* |  |
| 19 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |
| 20 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 | 15 | 20 | 10 | 18 | 15 | 15 | 10 | 10 | 10 | 144 |  |
| 21 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |
| 22 | Заполнение медицинской документации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |
| 23 | Проведение проветривания и кварцевания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |
| 24 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  | 6 |  |
| 25 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 16 |  |  |  |  | 18 |  |
| 26 | Проведение ингаляции |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  | 4 |  |
| 27 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 12 | 14 |  |
| 28 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 12 |  |  |  |  |  |  | 12 |  |
| 29 | Разведение и введение антибиотиков |  |  |  | 1 | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  | 8 |  |
| 30 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  | 6 |  |
| 31 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  | 5 |  |
| 32 | Промывание желудка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  | 4 |  |
| 33 | Подача кислорода через маску и носовой катетер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |
| 34 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |
| 35 | Наложение горчичников детям разного возраста |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |
| 36 | Проведение фракционного желудочного зондирования |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 2 |  |
| 37 | Проведение фракционного дуоденального зондирования |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 2 |  |
| 38 | Физическое охлаждение при гипертермии. |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 |  |  |  |  |  | 9 |  |
| 39 | Оценка клинических анализов крови и мочи |  |  |  | 2 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |  |  | 9 |  |
| 40 | Ведение карты сестринского процесса |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |  |  |  | 7 |  |

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

Непосредственные руководители:

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

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

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

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

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

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

Ф.И.О. обучающегося Кутырёва Любовь Алексеевна

Группы 310-9 специальности сестринское дело

Проходившего (ей) производственную практику с 11.05 по 16.05 2020г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Виды работ | **Количество** |
| 1. | Сбор сведений о больном ребёнке. |  |
| 2. | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления |  |
| 3. | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента |  |
| 4. | Составление плана сестринского ухода за больным | 5 |
| 5 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | 4 |
| 6 | Выписка направлений на консультации специалистов |  |
| 7 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | 17 |
| 8 | Введение капель в глаза, нос, уши, | 4 |
| 9 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. |  |
| 10 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | 5 |
| 11 | Подготовка материала к стерилизации |  |
| 12 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | 2 |
| 13 | Антропометрия | 10 |
| 14 | Проведение контрольного взвешивания | 10 |
| 15 | Составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. | 2 |
| 16 | Пеленание | 12 |
| 17 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | 55 |
| 18 | Заполнение медицинской документации | 6 |
| 19 | Проведение проветривания и кварцевания | 3 |
| 20 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | 2 |
| 21 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь |  |
| 22 | Проведение ингаляций |  |
| 23 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | 12 |
| 24 | Разведение и введение антибиотиков |  |
| 25 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. |  |
| 26 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования |  |
| 27 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | 4 |
| 28 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | 4 |
| 29 | Наложение горчичников детям разного возраста |  |
| 30 | Проведение фракционного желудочного зондирования |  |
| 31 | Проведение фракционного дуоденального зондирования |  |
| 32 | Физическое охлаждение при гипертермии. |  |

# 

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

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

Ф.И.О. обучающегося Кутырёва Любовь Алексеевна

Группы 310-9 специальности сестринское дело

Проходившего (ей) производственную практику с 18.05 по 23.05 2020г

За время прохождения практики мною выполнены следующие объемы работ:

**1. Цифровой отчет**

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

# 2. Текстовой отчет (раннее детство)

**При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены:** составление плана сестринского ухода за больным; проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария; выписка направлений на консультации специалистов; кормление новорожденных из рожка и через зонд; введение капель в глаза, нос, уши; обработка пупочной ранки новорожденного ребенка; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций; антропометрия; проведение контрольного взвешивания; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; пеленание; мытье рук, надевание и снятие перчаток; заполнение медицинской документации; проведение проветривания и кварцевания; сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований; применение мази, присыпки, постановка компресса; подача кислорода через маску и носовой катетер; обработка слизистой полости рта при стоматите.

**Я хорошо овладел(ла) умениями:** сбор сведений о больном ребёнке; подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента; составление плана сестринского ухода за больным; проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария; выписка направлений на консультации специалистов; кормление новорожденных из рожка и через зонд; введение капель в глаза, нос, уши; обработка пупочной ранки новорожденного ребенка; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций

**Особенно понравилось при прохождении практики:** антропометрия; проведение контрольного взвешивания; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; пеленание; разведение и введение антибиотиков; осуществление парентерального введения лекарственных препаратов; подача кислорода через маску и носовой катетер; обработка слизистой полости рта при стоматите; наложение горчичников детям разного возраста

**Недостаточно освоены:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Замечания и предложения по прохождению практики**: нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Кутырёва Л.А.

подпись (расшифровка)

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

подпись (расшифровка)

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

подпись (расшифровка)

М.П.организации

# 2. Текстовой отчет (старшее детство)

**При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены:** сбор сведений о больном ребёнке; подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; выписка направлений на консультации специалистов; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований; забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь; проведение ингаляций; разведение и введение антибиотиков; осуществление парентерального введения лекарственных препаратов.; забор крови для биохимического и гормонального исследования; наложение горчичников детям разного возраста; проведение фракционного желудочного зондирования; проведение фракционного дуоденального зондирования; физическое охлаждение при гипертермии.

**Я хорошо овладел(ла) умениями**: подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления; выписка направлений на консультации специалистов; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований; забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь; проведение ингаляций; разведение и введение антибиотиков; осуществление парентерального введения лекарственных препаратов.; забор крови для биохимического и гормонального исследования; наложение горчичников детям разного возраста. **Особенно понравилось при прохождении практики:** выписка направлений на консультации специалистов; дезинфекция и утилизация одноразового инструментария; подготовка материала к стерилизации; составление планов обучения семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований; сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований; забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь; проведение ингаляций; разведение и введение антибиотиков; проведение фракционного желудочного зондирования; проведение фракционного дуоденального зондирования; физическое охлаждение при гипертермии.

**Недостаточно освоены:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Замечания и предложения по прохождению практики**: нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Кутырёва Л.А.

подпись (расшифровка)

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

подпись (расшифровка)

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

подпись (расшифровка)

М.П.организации