Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный

медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

**Д Н Е В Н И К**

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Наименование практики «Здоровый человек и его окружение»

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_Ондар Чойгаана Чечен-ооловна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения практики \_\_в дистанционном режиме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(медицинская организация, отделение)

с «\_27\_» \_06\_ 2020 г. по «\_03\_» \_07\_ 2020 г.

Руководители практики:

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

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

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

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

Методический руководитель - Ф.И.О.(должность)\_Черемисина А.А.\_\_\_\_

Красноярск

2020

Содержание

1. Цели и задачи практики

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

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

Цель производственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, закреплении практических умений, формировании навыков, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачами** являются:

1. Ознакомление со структурой детской поликлиники и организацией работы среднего медицинского персонала.

2. Обучение студентов проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

3. Обучение студентов оформлению медицинской документации.

4. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами.

5. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.

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

**Знать:**

1. Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.

2. Основы иммунопрофилактики различных групп населения.

3. Принципы рационального и диетического питания.

**Уметь:**

1. Проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.

2. Проведение и осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий.

3. Консультировать пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики.

4. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания, физического и нервно-психического развития.

Приобрести практический опыт: проведение профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

**Приобрести практический опыт**: проведение профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** |
| 1.1 | Педиатрический участок |
| 1.2 | Прививочный кабинет |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** | | **36** |
| 1.1 | Педиатрический участок | | 18 |
| 1.2 | Прививочный кабинет | | 6 |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка | | 6 |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы | | 6 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

**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 аварийно 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.

Место печати МО

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

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | | Содержание и объем проведенной работы | | Оценка | Подпись | | |
| 27.  06.  29.  06  30.  06  02.  07.  03.  07. | | **План:**  1. Антропометрия.  2. Измерение размеров родничка.  3. Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста.  4. Оценка полового развития.  5. Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря.  **1. Выполнила антропометрию ребенка:**  ***измерила массу тела:***  Подготовка к процедуре:  Объяснить маме/родственникам цель исследования.  Установить весы на ровной устойчивой поверхности.  Подготовить необходимое оснащение.  Проверить, закрыт ли затвор весов.  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).  Установить гири на нулевые деления.  Открыть затвор.  Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадатьс контрольным пунктом).  Закрыть затвор.  Выполнение процедуры :  Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить).  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.  Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.  Завершение процедуры:  Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири).  Убрать пелёнку с весов.  Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.  Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  ***измерила рост:***  Подготовка к процедуре:  Объяснить маме/родственниками цель исследования  Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».  Подготовить необходимое оснащение.  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.  Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).  Выполнение процедуры:  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.  Убрать ребёнка с ростомера.  Завершение процедуры:  Записать результат.  Сообщить результат маме.  Убрать пелёнку с ростомера.  Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.  Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  ***измерила окружность головы:***  Подготовка к процедуре:  Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы  Подготовить необходимое оснащение.  Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки.  Уложить или усадить ребёнка.  Выполнение процедуры:  Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам  а) сзади - затылочный бугор;  б) спереди - надбровные дуги.  Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка. (без надавливания), определить окружности головы.  Завершение процедуры:  Записать результат.  Сообщить результат ребёнку/маме.  ***измерила окружность головы:***  Подготовка к процедуре:  Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы  Подготовить необходимое оснащение.  Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки  Уложить или усадить ребёнка  Выполнение процедуры:  Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам:  а) сзади - нижние углы лопаток;  б) спереди - нижний край около сосковых кружков(у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами).  Определить показатели окружности головы.  Завершение процедуры:  Записать результат.  Сообщить результат ребёнку/маме.  **2. Измерение размеров родничков.**  Повторил алгоритм:  Подготовка к манипуляции  1. Познакомить маму с ходом исследования.  2. Вымыть и осушить руки.  3. Обработать сантиметровую ленту (линейку) с двух сторон спиртом с помощью салфетки.  4. Уложить или усадить ребенка.  Выполнение манипуляции  5. Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка в области большого родничка и измерить расстояние от стороны к стороне.  Углы большого родничка переходят в швы черепа, поэтому возможно искажение результатов  Завершение манипуляции  Записать результат  **3. Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста.** На примере задачи я повторю определение физического, нервно-психического и полового развития детей.  Задача: Оцените физическое и нервно - психическое развитие ребенка (мальчика), если ему 2 г. 9 месяцев, масса 16 300 , рост 98, окружность головы 47 см, окружность груди 55 см, активный, одевается и раздевается самостоятельно, хорошо говорит предложениями, заботится о младшей сестре.  Физическое развитие мы смотрим по центильным таблицам и делает соответствие с массой (%) и ростом (%).  В данной задаче у нас: масса -16300- 90-97%; рост – 98- 75-90%. Это выше среднее, резко дисгармоничное развитие, ИТМ 2 степени. Необходимо дать рекомендации по питанию, направленному на нормализацию массы тела.  Нервно-психическое, так же, смотрим по таблице- понимание речи +, активная речь +, двиг.активность +, сенсор. развитие +. НПР соответсвует возрасту.  Дайте заключение о половом развитии, если мальчику 12 лет,\_ масса 43 кг, рост 156, мутации голоса, редкие волосы в подмышечных впадинах и на лобке, волосяной покров отсутствует, начинается выпячивание и щитовидного хряща. Половое развитие так же смотрим по таблицам развития  Р1= 1,1  ах2=2,0  F0=0,0  L1=0,6  V1=0,7  Всего: 4,4  Половое развитие не соответствует возрасту, соответствует 13 годам - с опережением  **4. Оценка полового развития:**  Дайте заключение о половом развитии девушки, если ей 14 лет, масса 52 кг, рост 155 см, молочные железы округлой формы, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке. Менструации регулярные. Отмечаются отложения жировой ткани на бедрах.  Ma3=3,6  P2=0,6  ax1=0,4  Me3=6,3Всего: 10,9 – соответствует возрасту.  **5) Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря.**  Актуализировала знания о дезинфекции:  Подкладные судна, мочеприемники.  После освобождения от содержимого, замочить в 3% растворе хлорамина (полное погружение) на 1 час. При туберкулезе – в 5% растворе на 4 часа. Затем ополоснуть проточной водой.  Грелки, пузыри для льда, изделия из клеенки.  Двукратное протирание ветошью смоченной: - 3% раствором хлорамина с интервалом 15 минут (2 ветоши) – «дезоксон – 1» 0,1% раствор с интервалом в 15 минут  Мочалки для мытья больных.  Замочить в 3% растворе хлорамина на 60 минут. Промыть проточной водой. Кипятить в 2% растворе соды 15 минут. Хранить в сухом виде.  Машинка для стрижки волос.  Погрузить на 15 минут в 70% этиловый спирт в разобранном виде. Ножницы для стрижки ногтей, бритвенный прибор. Полное погружение в тройной раствор на 45 минут, с последующим ополоскавинием и высушиванием.  Щетки для мытья рук и мочалки.  Замочить в 0,5% растворе хлорной извести на 30 минут, промыть проточной водой или 3% растворе хлорамина на 60 минут. Кипячением 15 минут в 2% растворе соды.  Дезинфекция посуды и белья.  Посуду больного после освобождения от остатков пищи замачивают в 3% растворе хлорамина на 60 минут, ополаскивают и кипятят в 2% растворе соды 15 минут, высушивают в сушильном шкафу.  Белье больного замочить в одном из растворов (мыльно-содовый 30 минут, хлорамин 3% раствор 60 минут, перекись водорода 3% + моющее средство 60 минут). Ополоснуть. Опускают в кипящий мыльно-содовый раствор 2% из расчета 5 л на 1 кг сухого белья. Кипятить в течении 2 часов перемешивая несколько раз, с последующей стиркой и споласкиванием в чистой воде не менее 3 раз.  Предметы ухода, обстановки, санитарно-технического оборудования.  Двукратное с интервалом в 15 минут, протирание ветошью смоченной 3% раствором хлорамина.  Перчатки.  Замочить в 3% растворе хлорамина на 1 час. Промыть под проточной водой. Просушить. Пересыпать тальком. Завернуть в салфетки и уложить в биксы для стерилизации. Автоклавирование, 1200, д – 1, 1 атм, 45 минут. Хранить 3 суток в невскрытом биксе.  Ванны.  Двукратное с интервалом 15 минут, протирание салфеткой смоченной 3% раствором хлорамина (при туберкулезе – 5%) тазы для использования перевязочного материала.  После освобождение, полное погружение в 3% раствор хлорамина на 2 часа.  Унитазы.  Протирают ветошью смоченной 5% раствором хлорной извести.  Уборочный инвентарь и ветоши.  3% раствор хлорамина или 0,5% раствор хлорной извести – полное погружение на 60 минут, с последующим промывание и сушкой. При туберкулезе 5% раствор на 4 часа.  Мусоросборники.  10% раствор хлорной извести – заливать на 2 часа и ополаскивают водой.  Плевательницы.  3% раствор хлорамина – полное погружение на 60 минут. (при туберкулезе в 5% хлорамине на 4 часа) ополаскивание под проточной водой с последующим кипячением в 2% растворе соды 15 минут.  Дезинфекция медицинского инструментария.  Дезинфекция мед. термометров:  - 1% раствор хлорамина – 15 минут;  - 0,5% раствор хлорамина - 30 минут;  - «дезоксон – 1» 0,1% раствор 15 минут;  - 3% раствор хлорамина – 5 минут.  Полное погружение в раствор с последующим промыванием проточной водой. Хранить в сухом виде.  Дренажные трубки, зонды, катетеры:  - замочить в 3% растворе хлорамина – 1 час;  - промыть проточной водой;  - замочить в моющем растворе на 15 минут;  - промыть проточной водой;  - кипятить 15 минут;  - автоклавирование (1200, 1,1 атм., 45 минут).  Хранить 3 суток при условии невскрытия бикса.  Наконечники для клизм, газоотводные трубки:  - замочить в 3% растворе хлорамина на 30 минут;  - промыть под проточной водой;  - кипятить 15 минут в 2% растворе соды;  - автоклавирование (1200, 1,1 атм, 45 минут);  хранить 3 суток при условии не вскрывать бикс.  Инструменты для осмотра зева, носа, уха:  - погружение в 3% раствор хлорамина на 1 час;  - промыть под проточной водой;  - замочить в моющем растворе как шприцы на 15 минут;  - промыть под проточной водой;  - ополоснуть в дистиллированной воде;  - стерилизовать в сухожаровом шкафу 1800, 1 час;  хранить 3 суток при условии не вскрывать бикс.  Дезинфекция уборочного инвентаря:  Прежде чем провести обработку уборочного инвентаря, необходимо развести рабочий раствор согласно инструкции к вашему дезсредству. Например, вы можете развести 1% раствор «Чистодез» и методом протирания, замачивания, либо погружения обработать инвентарь. Время экспозиции при такой концентрации рабочего раствора составит 5 минут по бактериальному режиму и 30 минут по противогрибковому режиму.  ПОМНИМ! Чем выше концентрация раствора, тем короче время экспозиции.  Методы обработки:  - щетки, ерши для сантехнического оборудования необходимо замочить;  - ведра, тазы, швабры и др. необходимо обработать методом погружения или протереть ветошью, смоченной в растворе средства на отведенное время экспозиции.  По окончании дезинфекции инвентарь необходимо прополоскать под проточной водой и просушить. Швабры протереть.  Алгоритм дезинфекции ветоши:  ветошь и мопы для швабр необходимо замочить в специализированной емкости с готовым раствором дезинфицирующего средства;  по истечении времени экспозиции, промыть ветошь под проточной водой и просушить;  просушенную ветошь сложить в закрытую емкость, маркированную в соответствии ее предназначением; после проведения дезинфекционных работ необходимо снять рабочую одежду и вымыть руки.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Антропометрия | 1 | |  | Измерение размеров родничка. | 1 | |  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 1 | |  | Оценка полового развития | 1 | | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 1 |   **План:**  1. Обработка пупочной ранки новорожденному.  2. Обработка кожных складок ребенку грудного возраста.  3. Обработка слизистых ребенку грудного возраста.  4. Термометрия  5. Измерение артериального давления детям разного возраста.  **1. Обработка пупочной ранки новорожденному:**  Показания: «открытая» пупочная ранка.  Оснащение:  - стерильные ватные шарики; лоток для обработанного материала; 3% р-р перекиси водорода; 70% этиловый спирт; 5% р-р перманганата калия (в условиях стационара); 1% р-р бриллиантовой зелени (в домашних условиях); стерильная пипетка; набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике; резиновые перчатки; емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия:  -при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края ( даже при образовавшейся корочке).  Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть  перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.  Уложить ребенка на пеленальном столе. 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). Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри кнаружи. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии.  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).  Запеленать ребенка и положить в кроватку.  Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **2.Обработка кожных складок ребенку грудного возраста.**  Показания: - соблюдение гигиены тела; обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; формирование навыков чистоплотности.  Оснащение: стерильные ватные шарики и жгутики; стерильное растительное масло; кипяченая вода; шпатель, пинцет; 2% таниновая мазь; лоток для стерильного материала; лоток для обработанного материала; чистый набор для пеленания или одежда, расположенная на пеленальном столике; дезинфицирующий раствор, ветошь; мешок для грязного белья; резиновые перчатки и фартук.  Подготовка к процедуре:  - Объяснить маме (родственникам) цель и ход проведения процедуры  -Подготовить необходимое оснащение  -Вымыть и осушить руки, надеть перчатки -Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пелёнку  -Раздеть ребёнка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик  -Сбросить одежду в мешок для грязного белья  -Обработать естественные складки кожи ватным тампоном, смоченным в стерильном растительном масле. Обрабатывать в строгой последовательности: а) заушные б) шейные в) подмышечные г) локтевые д) лучезапястные е) подколенные ж) голеностопные з) паховые и) ягодичные  Завершение процедуры:  - Одеть ребёнка и уложить в кроватку  - Убрать пелёнку с пеленального столика и поместить её в мешок для грязного белья.  - Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором  - Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **3.Обработка слизистых ребенку грудного.**  Показания: соблюдение гигиены тела; обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; формирование навыков чистоплотности.  Оснащение: - кипяченая вода комнатной температуры; стерильное растительное масло; ватные шарики и жгутики; лоток для обработанного материала; чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике.  Подготовка к процедуре:  Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  Подготовить необходимое оснащение.  Вымыть и осушить руки, на пеленальный столик постелить пеленку.  Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик.  Выполнение процедуры:  Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченным кипяченой водой.  Обработать ребенка ватными шариками, смоченными кипяченой водой, от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами.  Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.  Вращательными движениями прочистить слуховые проходы тугими жгутиками.  Примечание: уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости.  Открыть рот ребенка слегка, нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта.  Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости.  Завершение процедуры :  Одеть ребенка и уложить в кроватку.  Убрать пленку с пеленального стола.  **4.Провела термометрию.**  Цель: определение температуры тела.  Показания: контроль за функциональным состоянием пациента.  Оснащение: медицинский термометр, часы, антисептик, температурный лист, емкость для дезинфекции медицинских термометров, полотенце или салфетка.  Подготовка к процедуре:  Предупредить пациента до проведения измерения. Получить согласие.  Провести гигиеническую обработку рук.  Попросить пациента принять удобное положение.  Предложить пациенту осушить подмышечную область салфеткой, салфетку сбросить в отходы класса «Б».  Проверить, чтобы уровень ртутного столбика находился ниже отметки 35 °С.  Выполнение процедуры:  Поместить медицинский термометр в середину подмышечной впадины ртутным резервуаром на 7-10 минут. Пациент должен прижать руку к груди.  Извлечь термометр из подмышечной впадины, отметить значение температуры тела, сообщить пациенту.  Завершение процедуры:  Стряхнуть термометр, до значения ртутного столбика ниже отметки 35 °С.  Поместить термометр в емкость для дезинфекции.  Провести гигиеническую обработку рук  Зарегистрировать значение температуры в температурном листе у.ф. № 004/у.  **5. Алгоритм измерения артериального давления.**  Изменила АД ребенку. Актуализировала знания и выполнила алгоритм.  Цель: определение показателей артериального давления и оценка результатов исследования.  Показания: по назначению врача для оценки функционального состояния организма, для самоконтроля АД.  Оснащение: тонометр, фонендоскоп, ручка, бумага, спиртовой антисептик, ватные шарики или салфетки, температурный лист - у.ф. № 004/у для регистрации данных, емкости для дезинфекции поверхностей, емкости для сбора отходов класса «А» и класса «Б»; чистые салфетки для обработки поверхностей; средства индивидуальной защиты: перчатки.  Подготовка к процедуре:  Предупредить пациента за 15 минут до проведения измерения (пациент должен спокойно посидеть или полежать). Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования. Получить согласие,  Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы, стрелка манометра на нуле, вентиль на груше завинчен.  Выбрать правильный размер манжеты.  Провести гигиеническую обработку рук.  Попросить пациента принять удобное положение (лечь или сесть).  Выполнение процедуры  Уложить руку пациента в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик). Освободить руку от одежды.  На обнаженное плечо пациента наложить манжету на 2 – 3 см выше локтевого сгиба (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты). Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец.  Вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плевой артерии).  Нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии (+\_ 20-30 мм. рт. ст. т.е. выше предполагаемого АД).  Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм. рт. ст. в 1 секунду, постепенно открывая вентиль.  Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра соответствующую систолическому АД.  Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления, соответствующую ослаблению или полному исчезновению тонов Короткова.  Выпустить весь воздух из манжетки и повторить процедуру через 1 – 2 минуты.  Сообщить пациенту результат измерения.  Завершение процедуры:  Результат АД можно записать в виде дроби на листке бумаги, в числительном – систолическое давление, в знаменателе – диастолическое давление (АД 120/80\_ мм. рт. ст.).  Надеть перчатки. Протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной антисептиком, обработать манжету.  Салфетку сбросить в емкость для отходов класса «Б».  Снять перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б», Провести гигиеническую обработку рук.  Результаты занести в температурный лист у.ф. № 004/у.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка пупочной ранки новорожденному | 1 | |  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста | 1 | |  | Обработка слизистых ребенку грудного | 1 | |  | Термометрия | 1 | |  | Измерение артериального давления детям разного возраста. | 1 |   **План:**  1. Подсчет пульса.  2. Подсчет числа дыханий.  3. Пеленание новорожденного.  4. Техника проведения гигиенической ванны новорожденному.  5. Подмывание грудных детей.  **1. Измерение артериального пульса.**  ***Изменила артериальный пульс.***  Цель: определение основных свойств пульса: частоты, ритма, наполнения, напряжения.  Показания: контроль за функциональным состоянием пациента.  Оснащение: часы или секундомер, ручка, бумага, температурный лист, антисептик.  Подготовка к процедуре:  1. Объяснить (ребёнку) маме цель и ход процедуры. Получить согласие.  2. Провести гигиеническую обработку рук.  3. Усадить или уложить ребенка в удобное положение.  Выполнение процедуры:  1. Предложить расслабить руку, при этом кисти и предплечье не должны быть «на весу».  2. Прижать 2,3,4- м пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента (1 палец находится со стороны тыла кисти), почувствовать пульсацию.  3. Если при одновременном исследовании пульсовых волн появляются различия, то определение других его свойств проводят при исследовании той лучевой артерии, где пульсовые волны выражены лучше.  4. Взять часы или секундомер.  5. Определить ритм пульса в течение 30 секунд по интервалам между пульсовыми волнами. Если интервалы равные – пульс ритмичный, если промежутки между пульсовыми волнами различны – пульс аритмичный.  6. С помощью часов или секундомера определить частоту пульса – количество пульсовых волн в 1 минуту. Нормальные показатели частоты пульса 60-80 уд/мин.  Окончание процедуры:  1. Сообщить маме ребёнка результаты исследования.  2. Провести гигиеническую обработку рук.  3. Результаты занести в температурный листу.ф. № 004/у.  2. Подсчет дыхательных движений  **2. Выполнила алгоритм подсчёта дыхательных движений.**  Цель: определение частоты дыхательных движений.  Показания: контроль за функциональным состоянием пациента.  Оснащение: часы или секундомер, антисептик, ручка, бумага, температурный лист.  Подготовка к процедуре:  1. Объясните матери цель и ход проведения процедуры. Получить согласие.  2. Вымойте пуки, осушите, согрейте.  Выполнение процедуры:  1. Уложите ребенка, освободите переднюю часть грудной клетки и живот (у детей грудного возраста подсчет правильно проводить во время сна).  2. Наблюдайте за движением грудной клетки и живота в течение минуты.  3. Если визуальный подсчет затруднен, расположите руку на грудную клетку или на живот в зависимости от типа дыхания, подсчитайте дыхание в течение минуты:  у детей до 1 года – брюшной тип дыхания;  у детей 1-2 года – смешанный тип дыхания;  у детей 3-4 года – грудной тип дыхания;  у девочек - брюшной тип дыхания.  Завершение процедуры:  1. Сообщить результаты маме, занести результаты в температурный лист.  2. Провести гигиеническую обработку рук.  3. Пеленание новорожденного.  **3. Выполнила пеленание новорожденного.**  Цель: создание ребенку максимального комфорта.  Оснащение: фланелевая и тонкая пеленка; подгузник или памперс; пеленальный стол, резиновые перчатки; емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия: - использовать метод свободного пеленания (оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного движения ребенка); - шапочку надевать при температуре в комнате 220С; - правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).  Подготовить необходимое оснащение.  Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработа ть пеленальный столик дезинфицирующим раствором. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно  (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).  Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.  Выполнение процедуры:  Надеть подгузник, для этого: а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы; б) провести нижний угол подгузника между ножками малыша;  в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.  Примечание: подгузник можно заменить памперсом.  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.  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.  Завершение процедуры:  Уложить ребенка в кроватку.  Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **4.Техника проведения гигиенической ванны новорожденному.**  Повторила технику проведения гигиенической ванны новорождённого  Цель: соблюдение гигиены тела;обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; формирование навыков чистоплотности;закаливание ребенка.  Показания: правильный гигиенический уход за кожей ребенка  Противопоказания: повышение температуры тела;заболевание ребенка; нарушение целостности кожных покровов.  Оснащение:ванночка для купания; пеленка для ванны или подставка; кувшин для воды; водный термометр; махровая или фланелевая рукавичка; детское мыло ; флакон с 5% р-ром перманганата калия; большое махровое полотенце; чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике; стерильное растительное масло или детский крем; резиновые перчатки; дезинфицирующий раствор, ветошь; мешок для грязного белья.  Обязательные условия: первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки; не купать ребенка сразу после кормления; при купании обеспечить температуру в комнате 22-24 ˚С; определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путем погружения локтя в воду)  Техника безопасности: не оставлять ребенка одного без присмотра в ванночке или на пеленальном столике во избежание опасности аспирации воды или падения; обращать внимание на состояние ребенка, дыхание, цвет кожи, движения.  Объяснить маме цель и ход проведения манипуляции  Подготовить необходимое оснащение Поставить ванночку в устойчивое положение  Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором. Вымыть ванночку щеткой, ополоснуть кипятком Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и положить на него пеленку Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки).  Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  Примечание: а) при заполнении ванны водой  чередовать холодную и горячую воду; б) до эпителизации пупочной ранки купать ребенка в кипяченой или пропущенной через фильтр воде; в) проводить контроль температуры воды только  с помощью термометра; г) при необходимости добавить несколько капель  5% р-ра перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды  Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка  Раздеть ребенка (при необходимости подмыть под проточной водой)  Сбросить одежду в мешок для грязного белья  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 над водой  Надеть на свободную руку «рукавичку» (при необходимости намылить ее детским мылом) и помыть ребенка в следующей последовательности:  Голова (от лба к затылку) – шея – туловище –конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область  Снять «рукавичку».  Приподнять ребенка над водой. Перевернуть ребенка лицом вниз. Ополоснуть малыша водой из кувшина (вода  остыла до 35-36˚С).  Примечание: желательно иметь помощника  Накинув полотенце, положить ребенка на  пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями. Обработать естественные складки кожи  стерильным растительным маслом или детским кремом  Одеть ребенка и уложить в кроватку  Пеленку с пеленального стола и «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья («рукавичку» обязательно прокипятить).  Слить воду из ванночки и сполоснуть ее.  Обработать внутреннюю поверхность ванны и  рабочую поверхность пеленального стола  дезраствором.  Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Техника безопасности: не оставлять ребенка одного без присмотра в ванночке или на пеленальном столике во избежание опасности аспирации воды или падения; обращать внимание на состояние ребенка, дыхание, цвет кожи, движения.  **5. Подмывание грудных детей.**  Показания: - соблюдение гигиены тела; - удовлетворение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; - формирование навыков чистоплотности.  Оснащение:- проточная вода (t 37-380С);- полотенце или мягкая пеленка;- стерильное растительное масло или детская присыпка;- чистое белье, расположенное на пеленальном столике;- резиновые перчатки;- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия:- подмывать после дефекации обязательно;- подмывать только под проточной водой;- после каждого мочеиспускания ребенка не подмывать.  Информировать маму о правильном проведении процедуры.  Подготовить необходимое оснащение.  Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в мешок для грязного белья.  Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки. Подмыть под проточной водой.  Помнить! Девочек подмывать только движениями спереди назад.  Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу.  Смазать паховые, ягодичные складки стерильным  растительным маслом или припудрить присыпкой.  Запеленать (одеть ребенка).  Снять перчатки, вымыть и осушить руки.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Подсчет пульса. | 1 | |  | Подсчет числа дыханий. | 1 | |  | Пеленание новорожденного. | 1 | |  | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 1 | |  | Подмывание грудных детей. | 1 |   **План**  1. Проведение патронажа к здоровому ребенку.  2. Проведение дородового патронажа к беременной  3. Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.  4. Заполнение направлений для проведения анализов и исследований.  5. Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника.  **1. Проведение патронажа к здоровому ребенку.**  Актуализировала знания и провела патронаж здоровому ребенку  Задачи первичного патронажа к новорожденному  - Осмотр новорожденного: состояние, кожа, пупочная ранка,  изменение по системам, неврологический статус.  - Оценка готовности семьи к уходу за новорожденным.  Выяснить особенности ухода, кормления, дать рекомендации.  - Определить группу риска, группу здоровья и составить план наблюдения за данным новорожденным.  **Схема сестринского патронажа к здоровому ребенку**  **первого года жизни.**  Дата патронажа «\_22\_» \_\_\_07\_\_\_июня\_\_2020\_г.  Ф.И.О. ребенка: Громова Асель Максимовна  Дата рождения \_\_\_\_17.05.2020\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст ребенка\_\_\_2 месяца\_\_\_\_\_\_  Домашний адрес\_\_\_г.Кызыл. ул. Дружбы 34 кв. 65  Сведения о предыдущих беременностях: первородящая  Течение данной беременности \_Удовлетворительное\_  Течение родов \_\_\_\_нормальные,срочные\_  Масса тела при рождении \_\_\_\_\_3064\_\_\_ длина \_\_\_\_51\_\_\_\_\_  оценка по шкале Апгар\_\_9\_\_\_  Состояние ребенка в родильном доме хорошее  Приложен к груди \_\_на первые сутки\_\_\_\_, акт сосания \_\_\_хороший\_\_\_  Вакцинация против гепатита В: 24.05.2020  Пупочный остаток отпал на \_\_5 \_ сутки  Вакцинация БЦЖ 20.05.2020  Выписан на \_\_7\_\_ сутки  Диагноз родильного дома (при переводе в стационар – диагноз и лечение в стационаре) \_\_\_здоров\_\_  Наследственность со стороны матери \_\_\_\_\_\_\_Благоприятная\_\_\_\_  Со стороны отца \_\_\_Благоприятная\_\_\_  На момент патронажа:  Жалобы\_\_\_нет\_  Самочувствие матери и ребенка: \_в норме  Выполняются ли назначения врача и рекомендации по уходу, режиму вскармливанию \_\_\_\_\_да\_\_  Вскармливание\_\_\_\_\_Естественное  Режим кормления 6 раз в сутки  Осмотр с обязательной оценкой нервно-психического развития  Хорошо выраженные безусловные рефлексы орального автоматизма:  хоботковый – наблюдается сокращение круговой мышцы рта, губы хоботком,  поисковый - опускание угла рта и поворот в сторону раздражителя;  ладонно-ротовой – наблюдается открывание рта,  сосательный – движения ритмичные активные.  Хорошо выраженные безусловные рефлексы спинальных двигательных автоматизмов:  Защитны – голову приподнимает, поворачивает,  Опорный – упирается полной стопой, распрямляет туловище, автоматической походки – совершает шаговые движения,  Ползанья – активно отталкивается ногами,  Хватательный – охватывает вложенный палец,  рефлекс Бабинского – тыльное сгибание большого пальца и подошвенное остальных.  Кожа гладкая, эластичная, высыпаний нет.  Пупочная ранка отпала на 8 сутки, кожа вокруг ранки без патологических изменений.  Размер большого родничка – 22х23 мм.  Мышцы развиты слабо, гипертонус, движения хаотичны, не скоординированы.  ЧДД = 48 в мин, ЧСС = 128 в мин. АД= 75/45 мм.рт.ст.  Форма груди бочкообразная.  Полость рта без патологий.  Стул – молочно-золотисто-желтый кашицеобразный, с кислым запахом без примесей.  Мочеиспускание по словам матери не затруднённое, моча желтая.  Осмотр грудных желез кормящей женщины \_\_в норме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Заключение по осмотру ребенка: \_\_ребенок здоров, мать демонстрирует свои знания и умения по уходу за ребенком.  Рекомендации:  1. Уход  2. Вскармливание  3. Режим  4. Комплекс массажа и гимнастики  5. Профилактика рахита  6. Санитарно-гигиенический режим.  **1. Проведение дородового патронажа к беременной**  Повторила алгоритм и ход дородового патронажа  При проведении патронажа я должна быть чуткой, внимательной, наблюдательной. Своим внешним видом и поведением я должна быть примером для родителей.  1. Первый дородовый патронаж беременной провести в течение 10 дней после получения уведомления о беременной из женской консультации.  2. Провести беседу о значении режима дня и питания беременной для развития плода. Тезисы беседы:   * питание беременной как необходимый материал для будущего ребенка; * сбалансированность питания с учетом необходимого количества белков, жиров, углеводов, килокалорий; * витамины, их важность для организма;   3. Провести второй дородовый патронаж на 32-й неделе беременности.  4. Проверить, как семья подготовлена к появлению ребенка, есть ли все необходимое для ухода за новорожденным.  5. Провести беседу о поведении новорожденного ребенка, его вскармливании и развитии.  6. Заполнить медицинскую документацию: «Первый дородовый патронаж», «Второй дородовый патронаж»  **2. Первый дородовый патронаж.**  Фамилия, имя, отчество беременной: Лебедева Галина Петровна  Возраст: 22 года  находится на диспансерном наблюдении -  Место работы : Банк «Сбербанк»  Профессия: Банкир  Фамилия, имя, отчество мужа: Волков Игорь Дмитриевич  Возраст: 23 года  находится на диспансерном наблюдении -  Место работы: ИП профессия: ИП  Место жительства: г.Кызыл ул.Кочетова 100  Зарегистрирован ли брак: Нет какой по счету\_\_234\_\_\_  Срок беременности\_\_\_\_2 месяца\_\_\_\_\_  какая беременность по счету\_\_\_\_\_2\_\_\_\_ Находится на учете в женской консультации\_\_\_да\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Чем закончилась предыдущая беременность\_ \_  Сколько человек проживает в квартире\_\_\_\_ 3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наличие хронических заболеваний у членов семьи\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Предполагаемый срок родов\_\_\_\_\_23.09.2032\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Советы: профилактика аллергических заболеваний новорожденного; рациональное питание беременной ; профилактика инфекционных заболеваний беременной. Второй дородовый патронаж.  **5. Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника.**     |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Проведение патронажа к здоровому ребенку. | 1 | |  | Проведение дородового патронажа к беременной. | 1 | |  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста | 1 | |  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований | 1 | |  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника | 1 |   **План**   1. Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. 2. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. 3. Составление примерного меню для детей различного возраста. 4. Осуществление гигиенической уборки различных помещений. 5. Заполнение медицинской документации.   **1. Обработка медицинских инструментов одноразового использования.**  1. Одноразовые шприцы, системы для инфузий, различные катетеры и т.д. сразу же после использования подвергаются дезинфекции с заполнением полостей и внутренних каналов дезинфицирующим раствором.  2. Дезинфекция использованных инструментов одноразового применения, перчаток, материала, проводится: - Полным погружением в 3% раствор хлорамина на 60 минут или в 0,056% раствор пресепта на 90 минут или в 0,1% раствор пюржавеля на 60 минут в ёмкость из стекла, пластмассы или эмалированную с плотно закрываемой крышкой.  3.После дезинфекции использованные изделия медицинского назначения упаковываются в промаркированную герметичную тару для утилизации.  **2.** **Мытье рук, надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток.**  1.**Для выполнения процедуры необходимо иметь:**  локтевой кран дозатор (диспенсер) – 2шт. (с антисептическим жидким мылом, с кожным антисептиком)  индивидуальное полотенце (салфетка), желательно одноразовая емкость для сбора отходов с маркировкой «Отходы Класса А».  Подготовка к процедуре  1. Снять украшения и часы с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов). 2. Открыть водопроводный кран, отрегулировать температуру воды.  Выполнение процедуры  **1 способ**. Гигиеническое мытье рук антисептическим мылом и водой. № Последовательность действий Обоснование 1. Смочить руки. При помощи дозатора нанести мыло на руки. Равномерное распределение антисептического мыла на руках. Осуществление мытья рук. 2. Помыть руки для удаления бытового загрязнения. Подготовить руки к обработке гигиеническим способом. 3. При помощи дозатора нанести мыло на руки второй раз. Осуществление гигиенической обработки рук (Рис 1-6.). 4. Тщательно смыть мыло с рук под проточной водой. Завершение гигиенической обработки рук.  **2 способ.** Обработка рук кожным антисептиком. Гигиеническую обработку рук спиртсодержащим или другим, разрешенным к применению антисептиком (без их предварительного мытья) проводят путем втирания его в кожу кистей рук (Рис 1-6) в количестве, рекомендуемом инструкцией по применению, 19 обращая особое внимание на обработку кончиков пальцев, кожи вокруг ногтей, между пальцами. Непременным условием эффективного обеззараживания рук является поддержание их во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени обработки.  Завершение процедуры  1. Перекрыть локтевой кран, не касаясь его кистями рук.  2. Осушить руки одноразовой салфеткой.  3. Одноразовую салфетку сбросить в емкость для сбора отходов класса «А».  https://ruka.site/wp-content/uploads/2017/04/img15.jpg  Надевание перчаток:  1. Вымыл и осушил руки.  2. Взял упаковку перчаток подходящего размера.  Проверил целостность упаковки и срок годности,  размер.  3. Вскрыл наружную упаковку и сбросил в отходы  класса «А».  4. Провел гигиеническую обработку рук перед  надеванием перчаток. Сохраняя стерильность,  раскрыл внутреннюю упаковку.  Надел перчатки по схеме:  5. Взял перчатку для правой руки за отворот так, чтобы  пальцы не касались наружной поверхности перчатки.  6. Сомкнул пальцы правой руки и ввел их в перчатку.  7. Надел перчатку, не нарушая отворота, разомкнул  пальцы правой руки.  8. Взял перчатку для левой руки вторым, третьим и  четвертым пальцами правой руки (в перчатке) за  отворот так, чтобы пальцы не касались внутренней  поверхности перчатки.  9. Сомкнул пальцы левой руки и ввел их в перчатку,  расправил отворот.  10. Расправил отворот первой надетой перчатки.  11. Сбросил внутреннюю упаковку, не нарушая  стерильности перчаток в отходы класса «А».  Снятие перчаток:  1. Провел очистку перчаток антисептическим  средством, в случае загрязнения их  биологическими жидкостями.  Снял перчатки по схеме:  2. Сделал отворот на левой перчатке (не задевая  кожу рук), не снимая перчатку.  3. Сделал отворот на правой перчатке и снял ее,  собирая в ладонь левой руки.  4. За внутренний отворот снял перчатку с левой  руки, не задевая наружной поверхности  перчатки.  5. Сбросил перчатки в емкость для сбора отходов  класса «Б»  **3. Составление примерного меню для детей различного возраста.**  Меню для детей дошкольного возраста  Завтрак:  1) Каша пшеничная с маслом 200гр.  2) Хлеб 60гр.  3) Какао 150мл.  4) Яблоко 1шт.  Обед:  1) Борщ 200гр.  2) Картофельное пюре с мясными тефтельками 150гр.  3) Хлеб 60гр.  4) Салат из свежих овощей 60гр.  5) Компот из свежих ягод 200мл.  Полдник:  1) Йогурт 200мл.  2) Банан 1шт.  Ужин:  1) Рыбные фрикадельки с гречкой 150гр.  2) Хлеб 60гр.  3)Чай с сахаром 150мл.  4) Булочка 60гр  После ужин:  1) Кефир 200мл.  **4. Осуществление гигиенической уборки различных помещений.**  Проведения генеральной уборки палаты терапевтического профиля  **Цель:** обеспечение инфекционной безопасности.  **Оснащение:** уборочный инвентарь (швабра, ветошь, вѐдра); емкости с дезинфицирующими растворами; спецодежда и средства индивидуальной защиты (халат, фартук, шапочка; маска, перчатки – две пары).  **Последовательность выполнения:**  Освободил палату от пациентов  Собрал грязное белье в емкость для сбора грязного белья и увез в санитарную комнату  Собрал мягкий инвентарь и отправил в дезинфекционную камеру  Сдвинул мебель в центр палаты  Обработал поверхности: потолок, плафоны, окна, стены, дверь, мебель.  Обработал полы (от периферии к центру и к выходу)  Выдержал экспозицию.  Сменил комплект спецодежды и средств индивидуальной защиты  Смыл дезинфицирующий раствор чистой ветошью, соблюдая последовательность при обработке.  Включил УФО на 60 мин. Проветрил палату 15 мин.  Осуществил дезинфекцию уборочного инвентаря.  Проведения текущей уборки палаты  **Цель:** обеспечение инфекционной безопасности.  **Оснащение:** уборочный инвентарь (швабра, ветошь, вѐдра). емкости с дезинфицирующими растворами; спецодежда и средства индивидуальной защиты (халат, фартук, шапочка; маска, перчатки).  **Последовательность выполнения:**  Надел спецодежду и средства индивидуальной защиты. Подготовил инвентарь, инвентарь должен быть промаркирован «для уборки палат».  Обработал: прикроватные тумбочки (из отдельной, промаркированной ѐмкости «для тумбочек»), подоконники, плафоны, кровати, радиаторы и трубы (ежедневно) остальная мебель.  Вымыл пол в палате от окон и стен к середине палаты, и по направлению к двери. Проветрил палату по окончании уборки.  Осуществил дезинфекцию уборочного инвентаря (используют дезинфицирующий раствор по режиму дезинфекции уборочного инвентаря).  Проведения ежедневной уборки в процедурном и перевязочном кабинетах  Цель: обеспечение инфекционной безопасности.  Общие положения: Уборка проводится не менее 2-х раз в день медицинским персоналом: Предварительная уборка проводится перед началом работы; Текущая уборка проводится в течение рабочего дня; Заключительная уборка проводится в конце рабочего дня.  Оснащение: уборочный инвентарь (швабра, ветошь, вѐдра); емкости с дезинфицирующими растворами для обработки поверхностей; спецодежда и средства индивидуальной защиты (халат, фартук, шапочка; маска, перчатки).  Последовательность выполнения:  **Предварительная уборка**  Вымыл руки, надел спецодежду.  Тщательно осмотрел помещение на выявление и устранение неполадок.  Обработал поверхности дезинфицирующим (моющим) раствором по режиму обработки поверхностей в помещениях: стол для стерильного материала, шкафы для стерильных растворов, оборудование, манипуляционные столы, стулья, кушетки для больных, стены на уровне вытянутой руки (1.5м) от окна к двери  Вымыл полы (от периферии к центру и к выходу).  Включил бактерицидную лампу на 30 мин. Проветрил - 15 мин  Провел дезинфекцию уборочного инвентаря.  **Текущая уборка**  Удаление любых загрязнений с поверхностей: - подобрал упавший инструментарий и положил в контейнер для дезинфекции инструментария; - подобрал упавший перевязочный материал, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б»; - обработал поверхности, на которые попала биологическая жидкость двукратно с интервалом 15 мин  Осуществил дезинфекцию уборочного инвентаря.  Проветривал помещение каждые 1,5 – 2 часа по 15 мин.  **Заключительная уборка**  Удаление любых загрязнений с поверхностей: - подобрал упавший инструментарий и положил в контейнер для дезинфекции инструментария; - подобрал упавший перевязочный материал, поместил в емкость для сбора отходов класса «Б»; - обработал поверхности, на которые попала биологическая жидкость двукратно с интервалом 15 мин  Разобрал стерильный стол, навел порядок на нестерильных столах.  Обработал стены на высоту 1,5 метра, подоконники, радиаторы, поверхности оборудования, ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором.  Вымыл полы (от периферии к центру и к выходу)  Смыл поверхности проточной водой по окончании экспозиции (если предусмотрено инструкцией по применению дезинфицирующего средства)  Включил бактерицидную лампу на 30 мин. Проветрил - 15 мин.  Осуществил дезинфекцию уборочного инвентаря.  5) Данные в папке «патронажи»   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов | 1 | |  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. | 1 | |  | Составление примерного меню для детей различного возраста. | 1 | |  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | 1 | |  | Заполнение медицинской документации | 1 | | |  |  | | |
| **Второй дородовый патронаж**  Срок беременности\_\_\_\_34 недели \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наличие гестоза \_\_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Самочувствие беременной\_\_\_\_хорошее\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Находится ли в декретном отпуске\_\_\_\_\_\_да\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Заболевания во время беременности\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Получала ли лечение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Советы: подготовка всего необходимого для новорожденного; подготовка грудных желез к кормлению новорожденного; рациональное питание и питьевой режим беременной; режим дня беременной; антенатальная профилактика рахита.  **3. Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.**  Повторила комплекс упражнений и массаж для грудного ребёнка.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 6 до 12 месяцев  1. Присаживание за отведенные в стороны руки.  2. Присаживание (упражнение для сгибателей рук).  3. Наклон туловища.  4. Выпрямление туловища.  5. Присаживание при поддержке за руки.  6. Приседание.  7. Напряженное выгибание из положения сидя на коленях у взрослых.  8. Ходьба на четвереньках.  **Классический массаж:**  Массаж бывает общий и местный. Общий массаж оказывает значительное и многообразное влияние на организм ребенка. Различают пять основных приемов массажа:  1. Поглаживание.  2. Растирание.  3. Разминание.  4. Поколачивание (вибрация).  5.Поглаживание.  До 3 месяцев детям проводят массаж поглаживанием.  **4. Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. \_\_**  Отделение 34 № палаты 208  НАПРАВЛЕНИЕ  В клиническую лабораторию  Общий анализ мочи  ФИО: Барина Вероника Анатольевна  Дата: 02.07.2020  Подпись м/с: Ондар  **5. Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. \_\_\_\_** | |  |  | | |
|  | |  |  | |  |