

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ДНЕВНИК

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

Междисциплинарный курс «Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях»

Дисциплина «Сестринский уход за больным ребенком различного возраста»

студента (ки) 2 курса 211-11 группы
специальности 34.02.01- Сестринское дело
очной формы обучения

Хачатрян Шушанна Бабкеновна

База производственной практики: КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства»

Руководители практики:

Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна

Непосредственный руководитель: Сергиенко Валентина Николаевна

Методический руководитель: Фукалова Наталья Васильевна

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

8. 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.

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

10. Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с биопсимицися острыми и режущими предметами.

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

2) 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.

3) 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 теплой проточной водой, затем обработать руки антисептиком.
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.



Подпись проводившего инструктаж Васильев ст. л/c

Подпись студента Андреева

Подпись Общего руководителя Боянов

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
2	Сестринский уход за больными детьми старшего возраста (пульмонологическое, гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения)	6	36
	Всего	72	144

Дата	Содержание работы	Оценка Подпись
29.06.2022	<p>Отделение патологии новорожденных (раннего возраста) Общий руководитель: Кустова Наталья Ивановна Непосредственный руководитель: Сергиакова Валентина Николаевна</p> <p>В первый день практики старшая медсестра познакомила нас со структурой отделения анестезиологии-реанимации №1. В нём располагается 12 палат.</p> <p>За этот день я выполняла и наблюдала следующие манипуляции:</p> <ol style="list-style-type: none"> Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. Проведение проветривания и кварцевания. Применение мази, присыпки, постановка компресса. Ведение карты сестринского процесса. <p>Алгоритм обработки пупочной ранки.</p> <p>Показания: «открытая» пупочная ранка.</p> <p>Оснащение: стерильные ватные шарики; лоток для обработанного материала; 3% р-р перекиси водорода; 5% р-р перманганата калия (в условиях стационара); 1% р-р бриллиантовой зелени (в домашних условиях); ватные палочки; набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике; резиновые перчатки; емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.</p> <p>Обязательные условия: при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края (даже при образовавшейся корочке).</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Обработать ватной палочкой, смоченной в 3% растворе перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (бросить палочку в лоток). Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая вокруг ранки) 5% раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки (бросить палочку в лоток). Запеленать ребенка и положить в кроватку. 	

10. 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.

5

Бз

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка.	4
	2. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку	2
	3. Мытье рук, надевание и снятие перчаток	5
	4. Проведение проветривания и кварцевания	2
	5. Применение мази, присыпки, постановка компресса.	4
	6. Ведение карты сестринского процесса	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
30.06.2022	<p>Непосредственный руководитель: <u>Сергиякова Валентина Николаевна</u></p> <p>На второй день практики я выполняла и наблюдала:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. 2.Введение капель в глаза, нос, уши. 3.Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. 4.Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку. 5.Мытье рук, надевание и снятие перчаток. 6.Проведение проветривания и кварцевания. 7.Забор крови для биохимического и гормонального исследования. <p>Гигиеническая ванна (для грудного ребенка).</p> <p><u>Оснащение:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ванночка для купания; - пеленка для ванны; - кувшин для воды; - водный термометр; - махровая (фланелевая) рукавичка; - детское мыло (шампунь); - махровое полотенце; - стерильное растительное масло (присыпка); - чистый набор для пеленания (одежда), расположенные на пеленальном столике; - дезинфицирующий раствор, ветошь. <p><u>Обязательные условия:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - первую гигиеническую ванну проводить через день после отпадения пуповины; - не купать сразу после кормления; - при купании обеспечить t в комнате 22-24 °C. <ol style="list-style-type: none"> 1.Объяснить маме (родственникам) 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 7.Положить в ванну водный термометр. Наполнить 		

ванну водой на $\frac{1}{2}$ или $\frac{1}{3}$ т воды $36-37^{\circ}\text{C}$.
 8. Набрать из ванны воды 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.
 11. Надеть на свободную руку рукавичку, помыть ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище – конечности
 Последними обмыть половые органы, межъягодичную область.
 12. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой из кувшина
 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.

5 *РС*

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	2
	2. Введение капель в глаза, нос, уши	2
	3. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария	1
	4. Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку	2
	5. Мытье рук, надевание и снятие перчаток	6
	6. Проведение проветривания и кварцевания	1
	7. Забор крови для биохимического и гормонального исследования	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
01.04.2022	<p>Непосредственный руководитель: <u>Сергиякова Валентина Николаевна</u></p> <p>За третий день практики я наблюдала и выполнила следующие манипуляции:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления. 2.Кормление новорожденных из рожка и через зонд. 3.Пеленание. 4.Мытье рук, надевание и снятие перчаток. 5.Проведение проветривания и кварцевания. 6.Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов. 7.Наложение горчичников детям разного возраста. <p>Алгоритм кормления из рожка.</p> <p>Цель: обеспечить ребенку полноценное питание.</p> <p>Оснащение: косынка; марлевая повязка; мерная бутылочка (рожок); стерильная соска; необходимое количество молочной смеси на одно кормление (или другой пищи температурой 36-37град.); толстая игла для прокалывания соска; емкости с 2% раствором соды для обработки сосков и бутылочек.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Объяснить маме (родственникам) 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. 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. Слив из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости. 		

5 Б

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1.Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления	2
	2.Кормление новорожденных из рожка и через зонд	1
	3.Пеленание	2
	4.Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	5.Проведение проветривания и кварцевания	1
	6.Осуществление парентерального введения лекарственных препаратов.	1
	7.Наложение горчичников детям разного возраста	2

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
02.07.2022	<p>Непосредственный руководитель: <u>Сергиякова Валентина Николаевна</u></p> <p>Четвёртый день практики. Сегодня был методический день.</p> <p>Повторила манипуляции:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. 2.Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубы. 3.Проведение фракционного желудочного зондирования. 4.Физическое охлаждение при гипертермии. <p>Фракционное желудочное зондирование.</p> <p><u>Цель:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определить кислотность желудочного сока. <p><u>Оснащение:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - резиновые перчатки; - стерильный желудочный зонд, полотенце; - капустный отвар, подогретый до 39-40°C; - стерильный шприц в лотке, зажим, кипяченая вода; - штатив с 10 пробирками, пронумерованными от 0 до 9; - резиновая емкость для остатков желудочного содержимого, пробного завтрака; - часы; - бланк – направление в клиническую лабораторию; - лоток для обработанного материала. <p><u>Обязательное условие:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить процедуру натощак; - приготовить капустный отвар накануне вечером по следующему рецепту: 0,5кг капусты + 0,5л. воды, кипятить 0,5 часа после закипания, затем настоять 0,5 часа и процедить. <ol style="list-style-type: none"> 1.Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2.Подготовить необходимое оснащение. 3.Выписать направление в клиническую лабораторию. 4.Вымыть осушить руки, надеть перчатки. 5.Усадить ребенка; измерить зондом расстояние от мочки носа и от кончика носа до конца мечевидного отростка. Сделать метку на зонде. 6.Взять зонд правой рукой на расстоянии 12-15 см от «слепого» конца, а левой рукой поддерживать его свободный конец. Смочить «слепой» конец зонда кипяченой водой методом полива. 7.Предложить ребенку открыть рот и положить «слепой» конец зонда по средней линии на корень языка. 		

8. Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения.

Во время глотательных движений ввести зонд до метки. Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования.

9. Уложить ребенка на левый бок.

10. Дать полотенце и попросить сплевывать в него слюну в течение всего времени проведения процедуры.

11. Опустить свободный конец зонда в 0 пробирку и собрать в нее остатки желудочного содержимого

12. При прекращении истечения остатков желудочного содержимого (определяется по истечению мутности, различных примесей), наложить зажим или завязать зонд на 15 мин.

Через 15 мин. снять зажим, развязав зонд, собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в одну пробирку. Вновь наложить зажим завязать зонд на 15 мин., после чего снять его и собрать желудочный сок в пробирку 2. Аналогично собрать желудочный сок в пробирку 3 и 4.

13. Ввести в желудок через зонд с помощью шприца теплый пробный завтрак (капустный отвар) и завязать зонд на 15 мин. Через 15 мин. развязать зонд и собрать в пробирку 5 остатки пробного завтрака. После их истечения наложить зажим на зонд, завязать на 15 мин.

Через 15 мин. снять зажим, развязать зонд и собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в 6 пробирку. Вновь наложить зажим, завязать зонд на 15 мин., после чего снять его и собрать желудочный сок в пробирку 7. Аналогично собрать желудочный сок в пробирку 8 и 9.

14. Быстрым движением извлечь зонд из желудка.

15. Поместить зонд в лоток.

16. Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции.

17. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

18. Организовать транспортирование полученного материала (в биксе) в лабораторию с направлением на не позднее 2 часов после сбора.

Постановка очистительной клизмы новорожденному и грудному ребенку.

Цель:

- добиться отхождения каловых масс.

Оснащение:

- резиновые перчатки, фартук;
- клеенка, пеленка;
- резиновый баллончик (№ 1-6) с наконечником;
- емкость с водой комнатной температуры (20-22°C);
- вазелиновое масло;
- лоток для отработанного материала;

- полотенце;
- горшок.

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Постелить клеенку накрыть ее пеленкой.
4. Выложить полотенце для подсушивания ребенка после процедуры.
5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
6. Взять резиновый баллончик в правую руку выпустить из него воздух набрать в него воду температуры 20-22°.
7. Смазать наконечник вазелиновым маслом методом полива.
8. Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу.
9. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении.
10. Расположив резиновый баллон наконечником вверх нажать на него снизу большим пальцем правой руки и до появления воды.
11. Не разжимая баллончика ввести наконечник осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть в прямую кишку вначале к пупку, а затем преодолев сфинктеры параллельно копчику.
12. Медленно нажимая на баллон снизу ввести воду, и не разжимая его извлечь наконечник из прямой кишки одновременно левой рукой сжать ягодицы ребенка.
13. Баллон поместить в лоток для отработанного материала.
14. Уложить ребенка на спину, прикрыв промежность пеленкой
15. Подмыть ребенка после акта дефекации, подсушить полотенцем промокательными движениями.
16. Одеть, уложить в постель.
17. Снять фартук, перчатки, поместить в дезраствор. Вымыть и осушить руки.

Физическое охлаждение с помощью льда.

Оснащение:

- пузырь для льда;
- кусковый лед;
- деревянный молоток;
- флаконы со льдом;
- пеленки 3-4 шт.;
- часы.

Обязательное условие:

- при проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через 20-30 минут и проводить коррекцию мероприятий с учетом повторной термометрии.
1. Объяснить ребенку (маме) цель и ход выполнения процедуры.
 2. Подготовить необходимое оснащение Вымыть и осушить руки.
 3. Поместить кусковой лед в пеленку. Разбить его на мелкие части

- (размером 1-2см) деревянным молотком.
4. Наполнить пузырь со льдом на $\frac{1}{2}$ объема и долить холодной водой ($t = 14 - 16^{\circ}\text{C}$) до 2/3 объема.
 5. Завернуть пузырь в сухую пеленку.
 6. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстоянии 20-30см. Проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро.
 7. Для охлаждения можно использовать флаконы со льдом, приложив их на области крупных сосудов (боковые поверхности шеи, подмышечные, паховые складки, подколенные ямки), предварительно обернуть флаконы салфеткой
 8. Зафиксировать время. Примечание: длительность процедуры 20-30 мин. Места приложения флаконов необходимо менять через 10-15 минут. При необходимости повторения процедуры перерыв должен составлять не менее 10-15 мин. По мере таяния льда сливать воду из пузыря и подкладывать в него кусочки льда, менять флаконы.
 9. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка.
 10. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

5 

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей	1
	2. Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки	1
	3. Проведение фракционного желудочного зондирования	1
	4. Физическое охлаждение при гипертермии	1

Дата	Содержание работы	Оценка Подпись
04.07.2022	<p>Непосредственный руководитель: <u>Сергиякова Валентина Николаевна</u></p> <p>На пятый день практики я наблюдала и выполняла:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций. 2.Мытье рук, надевание и снятие перчаток. 3.Проведение проветривания и кварцевания. 4.Разведение и введение антибиотиков. 5.Подача кислорода через маску и носовой катетер. <p>Подача кислорода ребенку из кислородной подушки с помощью маски.</p> <p><u>Показания</u></p> <p>Неотложные состояния: бронхиальная астма, анафилактический шок, судорожный синдром и др.</p> <p><u>Оснащение:</u></p> <p>кислородная подушка, заполненная кислородом аппарат Боброва маска (индивидуальная, стерильная)</p> <p><u>Выполнение:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 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 трубы, 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. 8.Продолжить подачу кислорода в течение 30 мин – 2 часов 9.Снять маску с лица ребенка, закрыть вентель на подушке. <p>Провести дезинфекцию подушки 2-кратным протиранием 3:раствором перекиси водорода (1% хлоргексидином) с интервалом 15 мин.</p> <p>Маску замочить в дез. растворе, аппарат Боброва промыть стерилизовать в сухожаровом шкафу.</p>	

5 *B3*

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1.Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций	1
	2.Мытье рук, надевание и снятие перчаток	5
	3.Проведение проветривания и кварцевания	1
	4.Разведение и введение антибиотиков	1
	5.Подача кислорода через маску и носовой катетер	1

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
05.07.2022	<p>Непосредственный руководитель: <u>Сергиякова Валентина Николаевна</u></p> <p>В последний день практики я выполняла и наблюдала следующие манипуляции:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. 2.Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку. 3.Проведение контрольного взвешивания. 4.Мытье рук, надевание и снятие перчаток. 5.Проведение проветривания и кварцевания. 6.Оценка клинических анализов крови и мочи. 7. Антропометрия. <p>Измерение массы тела на чашечных медицинских весах.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Установить весы на неподвижной поверхности (обычно на тумбочку возле пеленального стола). 2.Включить вилку сетевого провода в сеть, при этом на цифровом индикаторе засветится рамка. Через 35-40 сек. на табло появятся цифры (нули). Оставить весы включенными на 10 мин. 3.Проверить весы: нажать рукой с небольшим усилием в центр лотка – на индикаторе высветятся показания соответствующие усилию руки; отпустить грузоподъемную платформу – на индикаторе появятся нули. 4.Представиться родителям или лицу, ответственному за ребенка, объяснить цель и ход процедуры. 5.Обработать руки гигиеническим способом, осушить. 6.Положить на грузоподъемную платформу пеленку – на индикаторе высветится ее вес. Сбросить вес пеленки в память машины, нажав кнопку «Т» – на индикаторе появятся нули. 2. Выполнение процедуры. 7.Распеленать ребенка. 8.Осторожно уложить на платформу сначала ягодичками, затем плечиками и головой. Ножки следует придерживать. 9.После появления слева от значения массы значка «0», обозначающего, что взвешивание закончено, считать значение массы ребенка. 10.Спустя 5-6 с сбросить полученный результат. Значение массы фиксируется 35-40 с, затем, если не нажать кнопку «Т», показания весов автоматически сбрасываются на «0». 11.Сообщить результат исследования массы тела ребенка. 12.Снять ребенка с площадки весов, переложить на столик для пеленания, запеленать ребенка. 		

13. Убрать пеленку с площадки весов и поместить ее в емкость для дезинфекции.

14. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

15. Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию.

5 АВ

Итог дня:	Выполненные манипуляции	Количество
	1. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария	1
	2. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку	1
	3. Проведение контрольного взвешивания	1
	4. Мытье рук, надевание и снятие перчаток	4
	5. Проведение проветривания и кварцевания	1
	6. Оценка клинических анализов крови и мочи	2
	7. Антропометрия	2



Подпись общего
руководителя _____

Подпись непосредственного
руководителя _____

Подпись студента _____

Рецепты на лекарственные средства, используемые в отделении

1.Rp.: Tabl. Motilium® 0,1 № 30
D.S. По 1 таблетке 3 раза в сутки, внутрь.

2.Rp.: Sol. n Керрра® 100 mg - 300 ml
D.S. Внутрь по 2,5 мл 2 раза в сутки.

3.Rp.: Sol. Dopamini 4 %-5 ml
D.t.d. N. 2 in amp
S. Вводят в/в капельно с 20 мл 0,9% раствора изотоничного гипоригса

4.Rp.: Sol. Dexamethasoni 0,025%-2ml
D.t.d. N. 5 in amp
S. Вводят в/в капельно с 20 мл 0,9% раствора изотоничного гипоригса

5.Rp.: Susp. n Pulmicort® 2ml(500mg-1ml)
D.t.d. N. 1
S. 0,5 ml развести в 2 мл 0,9% NaCl, ингалять через назо-бронхиальный небулайзер 2 раза в день в течение 2 недель

6.Rp.: Sir. Depakin 5,0-100 ml
D.S. По 5 мл 2 раза в день, внутрь.

7.Rp.: Emuls. Simethiconi 1,2 %-30ml
D.S. По 20 капель 3 раза в день

8.Rp.: Sol. Euphylini 2,4 %-5 ml
D.t.d. N. 10 in amp
S. Внутривенно медленно 1 раз в день.

9.Rp.: Sir. Ambroxolli 100ml
D.S. Принимать внутрь по 1 чайной ложке 3 раза в день

10.Rp.: Tabl. Furosemidi 0,04
D.t.d. N. 50
S. Принимать утром пустую
внутрь по 1 таблетке за 20 минут
до еды.

11.Rp.: Sol. Maltofen® - 30,0 in flac.
D.S. По 10 капель в неделю, длинее
по 4 капли в день 3 недели.

12.Rp.: Tabl. Fluimucili 0,6 №. 10
D.S. Внутрь по 1 таблетке 1 раз
в день