

КГБ ПОУ «Бийский медицинский колледж»

Дневник практики по профилю-специальности

ПМ 04

Студента (ки) Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_

Отделение, курс, группа \_\_\_\_\_

База практики \_\_\_\_\_ (ЛПО, отделение)

Срок прохождения практики \_\_\_\_\_

Общий руководитель практики: гл. м/с ЛПО Ф.И.О. (полностью)

Непосредственный руководитель практики: ст. м/с отделения Ф.И.О.

(полностью) \_\_\_\_\_

Методический руководитель практики: Ф.И.О, (полностью)

Бийск, 2020 год

Дата	Содержание проделанной работы
	<p>1. В первый день ведения дневника студент знакомит нас с отделением ЛПО и его функциями.</p> <p>2. Каждый день указывает место работы (если требуется и время), <i>например</i>,  Процедурный кабинет 8.00 – 11.00  Пост 1 11.00 – 14.00</p> <p>3. При работе в новом кабинете знакомится с его документацией и описывает ее (документацию) в этот же день.</p> <p>4. При проведении манипуляций необходимо отразить в дневнике:  А) Ф.И.О. пациента, палата  Б) возраст пациента  В) диагноз  Г) что было проведено:  - измерение АД (указать результат),  - измерение температуры (указать результат),  - инъекция (указать место инъекции, препарат на латинском языке, концентрация и доза),  - раздача лек.средств (латинское название, доза, кратность),  - уборка и т.д.  Достаточно привести 3 - 4 примера.</p> <p>5. В конце рабочего дня подвести количественный итог:  - текущая уборка – 2  - в/м инъекции – 5  - в/в инъекций – 10  - измерение АД – 7 и т.д.</p>

Манипуляции	Оценка за работу	Роспись м/с
<p>Описание не менее 12 различных манипуляций (для закрепления теоретического материала), желательно те, которые студент видел или проводил сам.</p> <p>Технику проведения НЕ НАДО!!!  Например:  <i>Очистительная клизма:</i>  - оснащение  - показания  - противопоказания  - эффект  <i>В/м инъекция:</i>  - места постановок  - осложнения  - профилактика осложнений  - помощь при осложнении (расписать 2 – 3 осложнения)  Студент так же может описывать подготовку пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования, текущую и генеральную уборку в отделении и т.д.</p>		

21.09.20

1. Курация пациента И.И.И., 87 лет, Ds: обследование  
Выявление потребностей и заполнение документации.
2. Измерение АД, Ps, ЧДД, t-ра:  
Пр. рука 130/90 мм. рт. ст., лев. рука 135/90 мм. рт. ст.  
88 уд. мин., 24 д. д., 38,2 С\*.
3. постановка в/м инъекции  
Sol. Ac. Ascorbinici 5%, 4,0 ml., № 1
4. Проведение текущей уборки процедурного кабинета  
Аламинол 1% (обработка горизонтальных поверхностей),
5. Транспортировка на кресло-каталке:  
И.И.И., 87 лет, Ds: обследование.
6. Отработка на фантомах манипуляций:
  - постановка газоотводной трубки,
  - смена калоприёмники и уход за стомой,
  - кормление тяжелобольного пациента через
  - назогастральный зонд,
  - смена памперса.

### **Особенности введения лекарственных средств**

#### **Рекомендации для медсестры при введении инсулина:**

1. Строго соблюдать точность дозировки, назначенной врачом.
2. Кожа в месте инъекции должна быть абсолютно сухой.
3. Менять места выполнения инъекции с целью профилактики липодистрофии.
4. Следить за своевременным приемом пищи пациента.
5. Помнить:
  - Передозировка инсулина опасна развитием гипогликемической комы (резкое снижение уровня сахара в крови);
  - Недостаточная доза инсулина или несвоевременное введение – гипергликемия (повышение уровня сахара в крови).

**Гепарин** – применяют как антикоагулянт при гемотрансфузиях, в терапии сердечно – сосудистой патологии: при инфарктах миокарда и легких, тромбозах конечностей.

Гепарин вводят подкожно, внутримышечно и внутривенно, при введении внутрь он разрушается в желудке и не дает эффекта. При катетеризации вен применяют «гепариновый замок» - приспособление, обеспечивающее доступ в вену, которое периодически заполняют гепарином с физиологическим раствором для предупреждения свертывания крови в системе в перерывах между инфузиями.

Рекомендации для медсестры:

1. Вводить глубоко в подкожную жировую клетчатку, менять места инъекирования; внутривенно – медленно!
2. Контролировать время свертывания крови (коагулограмму).

