ФЕДЕРЕЛАЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ

УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

**МИНЗДРАВА РОССИИ**

КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

**«Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала»**

для студентов II курса педиатрического факультета

Факультет курс \_\_\_\_\_ группа\_\_\_\_\_

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Место прохождения практики (название ЛПУ, отделений):

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

Время производственной практики: с « » года

по « » года

Руководитель производственной практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Куратор производственной практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ответственный за проведение практики на базе ЛПУ

Краснодар – 2023 г.

# ПРЕДИСЛОВИЕ

Производственная практика в качестве помощника среднего медицинского персонала предусматривает ознакомление сту­дентов 2-го курса педиатрического факультета с работой лечебно-профилактического учреждения, приобретение практических навыков в объеме помощника медицинской сестры, а также оказание неотложной первой помощи больным при острых нарушениях сознания, дыхания, сер­дечной деятельности, терминальных состояниях.

Производственная практика является логическим продолжением учебного процесса по курсу ухода за больными.

Студенты, пришедшие на производственную практику, впервые сталкиваются с лечебно-диагностическими процессами в условиях лечебно-профилактического учреждения, они общаются с больными, знакомятся с лечебно-охранительными и санитарно-гигиеническим режимом хирур­гических отделений, приобретают навыки оказания первой медицинской помощи. Поэтому весьма важно соблюдать деонтологические правила по­ведения с больными и воспитывать в себе принципиальность, милосердие.

Студенту необходимо завоевать уважение, доверие больного, меди­цинского персонала. Этические нормы поведения являются основой для работы с больными.

Настоящее методическое указание поможет правильно организовать практику. Оно рассчитано на непосредственных руководителей производ­ственной практики, старших медицинских сестер и студентов 2-го курса педиатрического факультета.

# ЦЕЛИ ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1. Ознакомление студентов с работой лечебно-профилактических учреждений.

2.Овладение приемами ухода за больными.

3. Овладение методиками сестринских и некоторых врачебных манипуляций.

4-Воспитание неукоснительного соблюдения правил деонтологии и этики.

# ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

1. Основные правила и методики ухода за больными при различных забо­леваниях.

2.Основные правила и методики медсестринских манипуляций.

3. Принципы медицинской этики и деонтологии.

# ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Производственная практика студентов 2-го курса в качестве помощ­ника медицинской сестры проводится после окончания весенней экзаменационной сессии и длится 24 рабочих дня. Студенты работают ежедневно по 6 часов. Из них 9 дней практики - в хирургическом отделении, 1 день - в приемном покое, 1 день - в реанимационном отделении, 1 день - в опера­ционном блоке.

Руководство практикой осуществляет кафедра хирургических бо­лезней педиатрического и стоматологического факультетов. Непосредст­венными руководителями практики являются старшие медицинские сестры хирургических отделений базовых больниц.

Студенты ежедневно ведут дневники, в которых записывают вы­полненную работу за день. Медсестра, под руководством которой студенты работают, заверяет этот дневник.

За время производственной практики студент представляет руководи­телю практики оформленный дневник. Проводится собеседование по программным вопросам (перечень вопросов для собеседования представ­лен в приложении 4) и выставляется дифференцированная оценка.

# СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ В ХИРУРГИЧЕСКОМ, РЕАНИМАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИЯХ

При прохождении производственной практики каждый студент должен ознакомиться с работой лечебно-профилактического учреждения, приобрести практические навыки по общему уходу за хирургическими больными, оказанию неотложной помощи и санитарно-гигиеническим тре­бованиям, предъявляемым к хирургической службе.

## I. ПРИЕМ БОЛЬНЫХ В ПРИЕМНОМ ПОКОЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Приемное отделение больницы предназначено для приема, регист­рации, осмотра и санитарно-гигиенической обработке больных. Оно состо­ит из 9 помещений:

1. Зал ожидания.

2. Комната дежурной сестры.

3. Операционная-перевязочная.

4. Смотровые комнаты.

5. Процедурная комната.

6. Санпропускник.

7. Клиническая лаборатория.

8. Комната для персонала.

9. Догоспитальные палаты.

В обязанности медсестры входит: сопровождение больного в каби­нет, оформление документации, осмотр больного, и его санитарная обра­ботка, транспортировка в отделение. Больным, поступающим в плановом порядке, медицинская сестра объясняет, что они могут взять с собой - туалетное мыло, зубную пасту и щетку, тапочки, халат. Личная одежда поступающих больных переписывается в вещевой лист в 2 экземплярах. Один из них прикладывается к одежде, другой выдается на руки больно­му. Одежда в определенном порядке надевается на вешалку и передается на склад для хранения.

Принимает больных заведующий приемным отделением или дежурный врач.

Осмотр больного производится в смотровом кабинете на кушетке, покрытой клеенкой, простыней или пленкой разового пользования. После приема каждого больного клеенка дважды протирается салфеткой, смоченной 1% раствором хлорамина. У больного осматриваются кожный покров, зев, измеряется температура тела. Использованные металлические шпатели промываются проточной водой и кипятятся в течение 15 минут. Термометры хранятся полностью погруженные в 0,5% раствора хлорами­на. При осмотре больного в приемном отделении обращается внимание на наличие кожных заболеваний и ставится в истории болезни штамп клиники с датой и подписью медсестры, сделавшей осмотр.

После смотрового кабинета больного сопровождают в ванную комнату. Средняя продолжительность теплой гигиенической ванны 20-30 минут при температуре воды 35-36 градусов. Если больному по состоянию здоровья ванна запрещена, то назначают душ. Если больной в тяжелом состоянии или средней тяжести, младшая медицинская сестра протирает тело полотенцем, смоченным спиртом.

Затем, соблюдая все правила транспортировки, больного доставляют в отделение самостоятельно, в сопровождении сестры, на кресле или на каталке.

В комплекс помещений приемного отделения входит малая опера­ционная для оказания хирургической помощи. Для обеззараживания воз­духа применяется бактерицидный облучатель. Уборка производится два раза в сутки с применением 0,5% моющего средства с добавлением раство­ра перекиси водорода.

Больные дают расписку о том, что они ознакомлены с правилами поведения в стационаре и обязуются их выполнять.

Контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима проводится при приеме смены и в течение рабочего дня заведующим отде­лением и старшей медицинской сестрой.

## II. УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

1. Изучение основных обязанностей и условий работы среднего и младше­го медицинского персонала.

2. Знакомство студентов с основами медицинской психологии, этики и деонтологии.

3. Усвоение общих правил ухода за больными и дифференцированного ухода в хирургической клинике.

4. Обучение студентов медицинским процедурам и манипуляциям.

Обязанности постовой медицинской сестры хирургического отделения:

участие в обходе с лечащим врачом, наблюдение за состоянием больных, термометрия, у больных после операции - контроль за состоянием повя­зок; выполнение назначений (раздача лекарств, выполнение инъекций)

подготовка больных к исследованиям и операциям); направление крови и выделений больных на исследования, контроль за получением результатов анализов; ведение медицинской документации; выписка и получение из аптеки лекарственных средств; совместно с младшим медицинским персо­налом уход за тяжелобольными и лежачими больными; контроль за со­блюдением санитарного режима палат.

Студенты должны ознакомиться с хирургическим отделением обще­го профиля клиники или больницы.

В хирургическом отделении изучают устройство палат, больничную ме­бель (кровати, тумбочки, табуретки), особенности ухода за тяжелыми и ле­жачими больными: уход за кожей, мытье ног, головы, уход за полостью рта.

Студенты знакомятся с постановкой клизмы, изучают все виды клизм, механизм их действия, методику выполнения.

Изучают методику зондирования желудка, показания, технику, вы­полнения, готовят больных к рентгенологическим и эндоскопическим ис­следованиям.

Выполняют подкожные и внутримышечные инъекции.

## III. ПЕРЕВЯЗОЧНАЯ, УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ВО ВРЕМЯ ПЕРЕВЯЗОК.

Перевязка - это процесс снятия повязки, лечебные манипуляции в ране, наложение новой повязки.

Показания к перевязке: повязка сбилась, загрязнена, промокла, не­обходимость лечебных манипуляций в ране.

Основная задача при работе в перевязочной - профилактика про­никновения инфекции в рану.

При прохождении практики необходимо обратить особое внимание на необходимость разделения "чистых" и гнойных больных и наличие раз­личных перевязочных для этих контингентов больных.

Студенты должны осуществлять доставку больных в перевязочную на сидячих колясках, каталках для лежачих больных, помогать ходячим послеоперационным больным. Необходимо обратить внимание на бережное обращение с больными, особенно при доставке в перевязочную тяжелых лежачих больных. Студенты должны овладеть методами перекладывания и перестилания больных. Во время работы в перевязочной студенты должны строжайше соблюдать требования асептики и антисептики.

Студенты участвуют в перевязках, овладевая методами инструмен­тальной перевязки ран.

После перевязки больной должен быть доставлен в палату. Во вре­мя перевязок студенты участвуют в снятии одежды с больного, следует также обратить внимание на необходимость безболезненного выполнения этой манипуляции.

В чистой перевязочной студенты участвуют в хирургических мани­пуляциях: снятие послеоперационных кожных швов, пункции серозных полостей - пункция брюшной полости, пункция плевральной полости, пункция крупных суставов.

В перерывах между перевязками студенты должны обрабатывать инструменты перед стерилизацией, обрабатывать инструменты перед сте­рилизацией, обрабатывать перевязочный стол с помощью антисептических средств, участвовать в текущей уборке перевязочной.

## IV. ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ. УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ.

Студенты должны ознакомится с оборудованием процедурного ка­бинета, изучить методы стерилизации инструментов, выполнением пунк­ции периферической вены, а также хранением стерильных инструментов, лекарственных веществ и взятой для анализа крови.

Студенты знакомятся с устройством и разновидностями одноразовых шприцев, игл, используемых в работе процедурной сестры, опре­деляют их пригодность, изучают правила ухода и хранения, а так же утилизации после применения. Студенты должны ознакомиться с порядком сборки шприцев набором в него лекарственных веществ. Изучается техника внутримышечных, внутривенных, под­кожных инъекций.

Студенты знакомятся с зондами для дуоденального зондирования и промывания желудка. Принимают участие в проведении дуоденального зондирования. Изучают технику введения зонда в желу­док и 12-перстную кишку для взятия желудочного сока, промывания же­лудка.

## V. УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ

В отделении реанимации необходимо изучить оборудование палаты интенсивной терапии. Изучить показания к проведению реанимационных мероприятий. Обратить внимание на течение послеоперационного периода. Дать характеристику пульса, дыхания, измерять артериальное давление.

В раннем послеоперационном периоде важно следить за дыханием больного, особенно у ослабленных больных после наркоза, ввиду возмож­ного развития дыхательной недостаточности или нарушения проходимости дыхательных путей (от западания языка, закупорки рвотными массами).

Необходимо научиться оказывать первую медицинскую помощь больному при потере сознания, при острых нарушениях его психики, при острых кровотечениях, при острых нарушениях дыхания, рвоте, регургитации и аспирации желудочного содержимого, при коллапсе, терминаль­ных состояниях.

После операций необходимо находиться у больного до полного его пробуждения, если больной оперирован под наркозом, контролировать функцию дыхания, пульс, АД, предупредить свободное затекание желу­дочного содержимого в пищевод и полость рта. Предупредить и лечить икоту, рво­ту, отрыжку. По указанию врача зондировать желудок, вводить газоот­водную трубку в прямую кишку (познакомиться).

Проводят ингаляцию увлажненным кислородом, дыхательную гим­настику.

Следят за состоянием дренажа и проводят уход за ним. Следят за мочевыделением. По указанию врача проводится катетеризация мочевого пузыря.

## 

## VI. ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК

В операционном блоке студент знакомится:

- со стерилизацией материалов, перчаток, инструментария;

- с обработкой рук перед операцией;

- с работой операционной и участвует в операциях в качестве помощника операционной сестры.

# КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

# ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ СО СТУДЕНТАМИ 2-ГО КУРСА

# ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

1. Сущность понятия клинической гигиены.
2. Основные компоненты медсестринского ухода за хирургическими больными.
3. Понятия об общем и специальном уходе.
4. Основные элементы гигиены медицинского персонала.
5. Особенности ухода за хирургическими больными.
6. В чем заключается первая помощь при попадании средств дезинфекции на кожу, в рот, носоглотку, глаза, желудок.
7. Основные задачи приемного отделения хирургической клиники.
8. Санитарная обработка больного в приемном покое.
9. Гигиеническая подготовка больного к экстренной операции.
10. Дезинфекция ванн, мочалок, ножниц.
11. Гигиена воздуха в хирургическом стационаре.
12. Гигиенические принципы профилактики госпитальной инфекции в хи­рургическом отделении.
13. Температурный режим, способы вентиляции, дезинфекция воздуха в хи­рургическом отделении и операционно-перевязочном блоке.
14. Особенности кормления больного в постели, зондовое энтеральное пи­тание, питание через гастростому.
15. Стерилизация воздуха в операционной.
16. Укладка на операционный стол, снятие со стола, транспортировка больного в отделение.
17. Зоны операционного блока, их отличие, "правила красной черты".
18. Лечебно-охранительный режим в отделении.
19. Подготовка больного к операции.
20. Понятие о режиме хирургического больного. Виды режима.
21. Пролежни, причины возникновения, профилактика, лечение.
22. Смена белья у хирургического больного. Методы санитарной обработки.
23. Помощь больному при рвоте, при инспирации желудочного содержимого.
24. Мероприятия по уходу за больными в бессознательном состоянии.
25. Как обращаться с трупом.
26. Послеоперационная рана, наблюдение за ней, признаки осложнений со стороны раны.
27. Дренажи, уход за ними.
28. Особенности ухода за больными, оперированными на органах брюшной полости.
29. Особенности ухода за больными, оперированными на мочевыводящих путях.
30. Особенности ухода за больными, оперированными на грудной клетке.
31. Профилактика легочных осложнений.
32. Клизмы, виды клизм.
33. Техника постановки банок, горчичников.
34. Катетеризация мочевого пузыря.
35. Газоотводная трубка, техника ее постановки.
36. Правила измерения температуры тела.
37. Деонтология в хирургии.
38. Открытый, закрытый массаж сердца.
39. Искусственное дыхание.
40. Способы транспортировки больного в отделение.
41. Устройство процедурного кабинета, его оснащение.
42. Методы предстерилизационной обработки шприцев.
43. Обеззараживание инструментов.
44. Техника выполнения п/к, в/м, в/в инъекций.
45. Пути предупреждения проникновения инфекции в рану при работе в перевязочной.
46. Перевязка - определение, показания.
47. Измерение пульса, А/Д и частоты дыхания.
48. Асептика. Методы.
49. Антисептика. Методы.
50. Методы временной остановки кровотечений.

**ДНЕВНИК (заполняется студентом)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |
| Дата | Выполненная работа | Подпись |
|  |  |  |

**Характеристика**

Место печати Зав. отделением

Ст. мед. сестра

Подписи