

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)
Институт психолого-социальной работы
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы

**Дневник по учебной практике
УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ**

ЖДАНОВ КИРИЛЛ СЕРГЕЕВИЧ
Специальность: Лечебное дело,
1 курс, группа 01-15

Ответственный руководитель
от Университета _____

(подпись)

(должность, ФИО)

(оценка)

дата _____

Москва – 2020

11.11.2020

Тема 1. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в медицинской организации.

Задание 1.

Алгоритм „Техническая обработка рук“.

Оборудование и оснащение:

- манипуляционный стол,
- кожный антисептик для обработки рук (спрей).

Техника проведения:

- 1) поздороваться, представиться, обозначить свою роль,
- 2) сообщить о проводимой манипуляции,
- 3) объяснить ход и цель процедуры.

Подготовка к проведению процедуры:

- 1) объяснение техники и продолжительности процедуры,
- 2) нанести кожный антисептик на ладонь из флакона с кожным антисептиком.

Выполнение процедуры:

- 1) после нанесения кожного антисептика потрите ладони друг о друга,
- 2) правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, перепиная пальцы,
- 3) левой ладонью разотрите тыльную поверхность правой кисти, перепиная пальцы,
- 4) перепишите пальцы, растирая ладонью ладонь,
- 5) соедините пальцы в „замок“, тыльной стороной

согнутых пальцев растирайте кончики пальцев другой руки, поменяйте руки,

- 6) охватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговыми движениями,
- 7) охватите большой палец правой руки левой ладонью и потрите его круговыми движениями,
- 8) круговыми движениями в направлении вперед и назад согнутыми пальцами правой руки потрите левую ладонь,
- 9) круговыми движениями в направлении вперед и назад согнутыми пальцами левой руки потрите правую ладонь.

Завершение процедуры:

- 1) дождитесь полного естественного высыхания кожного антисептика.

Задание 2.

Алгоритм „Дезинфекции и предстерилизационной очистки инструментария”.

Оборудование и оснащение:

- 1) емкость с рабочими растворами дезинфекционных средств.

Выполнение алгоритма:

- 1) промыть инструментарий под проточной водой в течение 1 минуты,
- 2) поместить инструментарий в подготовленный моющий раствор на 15 минут,
- 3) обработать каждый инструмент,
- 4) промыть под проточной водой не менее 10 мин.,

5) ополоснуть в дистиллированной воде не менее 10 секунд,

6) просушить инвентарий в шкафу до полного удаления влаги.

Задание 3.

Техника „Проведения текущей уборки палатений”.

Оборудование и оснащение:

1) Дезинфицирующие средства с моющими свойствами.

Выполнение техники:

2 раза в сутки!

- 1) надеть спецодежду для уборки,
- 2) нанести 2% (мыльно-содовый) раствор,
- 3) нанести раствор на поверхность,
- 4) смыть раствор чистой водой,
- 5) продезинфицировать уборочный инвентарь,
- 6) снять спецодежду,
- 7) провести гигиеническую обработку рук,
- 8) обеззараживание воздуха в палатении УФ-излучением, проветривание не менее 20 минут.

Задание 4.

Техника „Заключительная уборка палатений”.

Оборудование и оснащение:

1) дезинфицирующее средство-раствор с моющими свойствами.

Выполнение техники:

- 1) надеть спецодежду,
- 2) максимально освободить от мебели палатение,
- 3) окна натереть моющим рас-ом для окон,

- 4) стены, предметы, пол моют специальным раствором сверху - вниз,
- 5) раствор смывают чистой водой,
- 6) повторная обработка дезинфицирующими растворами,
- 7) снимают спецодежду,
- 8) возвращают мебель на место,
- 9) обеззараживание воздуха, проветривание,
- 10) дезинфекция уборочного инвентаря.

Ситуационные задачи.

✓ 1.

Тема 1. Ситуационные задачи.

Задача №1.

Цель: приготовить 5 литров рабочего р-ра дезинфицирующего средства „Аламинол” концентрацией 5%.

Оборудование: емкость для приготовления рабочего р-ра, мерная емкость, концентрат дезинфицирующего средства.

Защитная одежда: халат, непромокаемый фартук, резиновые перчатки, маска, защитные очки.

Действие:

- 1) По методическим указаниям определить количество концентрата и воды необходимое для приготовления 1 литра рабочего раствора 5% концентрации,
- 2) Вычислить, сколько концентрата и воды необходимо для приготовления 5 литров рабочего раствора:
 $50 \text{ мл} \cdot 5 = 250 \text{ мл. (концентрата);}$
 $950 \text{ мл} \cdot 5 = 4,75 \text{ л. (воды).}$
- 3) Надеть защитную одежду,
- 4) Налить в емкость для разведения необходимое количество воды, ~~(9,5 л.)~~ (4,75 л.),
- 5) Отмерить мерной емкостью необходимое

- количество концентрата (500 мл),
- 6) Добавить к воде концентрат,
 - 7) Провести контроль концентрации тест полоски,
 - 8) Снять защитную одежду, вымыть руки проточной водой.

Задача №6.

Цель: приготовить 5 литров рабочего раствора дезинфицирующего средства „Диабак“ концентрацией 8% ,

Оснащение: ёмкость для приготовления рабочего раствора, концентрат дезинфицирующего средства, мерная ёмкость,

Защитная одежда: халат, непромокаемый фартук, резиновые перчатки, маска, защитные очки.

Действие:

- 1) По ~~мет~~ методическим указаниям определить концентрацию рабочего раствора для дезинфекции количество концентрата и воды необходимое для приготовления 1 литра рабочего раствора 8% концентрации,
- 2) Вычислить, сколько концентрата и воды необходимо для приготовления 5 литров рабочего раствора:
 $80 \cdot 5 = 400 \text{ мл. (концентрата);}$
 $920 \cdot 5 = 4,6 \text{ л. (воды).}$
- 3) Надеть защитную одежду,

- 4) Налить в ёмкость для разведения необходимое количество воды (4,6 л),
- 5) Отмерить мерной ёмкостью необходимое кол-во концентрата (400 мл),
- 6) Добавить к воде концентрат,
- 7) Провести контроль концентрата,
- 8) ~~Добавить к воде концентрат,~~
- 9) ~~Провести контроль концентрации тест полосками,~~
- 8) Снять защитную одежду, вымыть руки проточной водой.

Задача №11.

Цель: приготовить 10 литров рабочего раствора дезинфицирующего средства „Део-хлор локс” концентрацией 0,015%.

Оборудование: ёмкость для приготовления рабочего раствора, концентрат дезинфицирующего средства, мерная ёмкость,

Защитная одежда: халат, непромокаемый фартук, резиновые перчатки, маска, защитные очки.

Действие:

- 1) По методическим указаниям определить количество концентрата и воды необходимое для приготовления 1 литра рабочего раствора 0,015% концентрата,
- 2) Вычислить, сколько концентрата и воды необходимо для приготовления 10 литров рабочего

раствора:

$1 \cdot 3,42 = 3,42$. (концентрата) в таблетках;

$1 \cdot 10 \text{ л.} = 10 \text{ л.}$ (воды).

3) Надеть защитную одежду,

4) Найти в ёмкости для разведения необходимое количество воды (10 л.),

5) Добавить к воде одну таблетку (3,42) и размешать.

6) Провести контроль концентрации,

7) Снять защитную одежду, вымыть руки проточной водой.

Задача №15.

Цель: приготовить 3 литра рабочего раствора дезинфицирующего средства „Мирамид“ концентрацией 0,5%,

Оборудование: ёмкость для приготовления рабочего раствора, концентрат дезинфицирующего средства, мерная ёмкость,

Защитная одежда: халат, непромокаемый фартук, резиновые перчатки, маска, защитные очки.

Действие:

1) По методическим указаниям определить количество концентрата и воды необходимое для приготовления 1 литра рабочего раствора 0,5% концентрации,

2) Вычислить, сколько концентрата и воды необходимо для приготовления 3 литров рабочего р-ра:

$3: 5 \text{ мл} = 15 \text{ мл. (концентрат)};$

$3 \cdot 995 \text{ мл.} = 2,985 \text{ л. (воды)}.$

- 3) Надеть защитную одежду,
- 4) Налить в ёмкость для разведения необходимое количество воды (2,985 л.),
- 5) Отмерить мерной ёмкостью необходимое количество концентрата (15 мл.),
- 6) Добавить к воде концентрат,
- 7) Провести контроль концентрации,
- 8) Снять защитную одежду, вымыть руки проточной водой.

18.11.2020

Тема 2. Прием пациента в стационар.

Задание 1.

Алгоритм „Измерение массы тела взрослого пациента“.

Оборудование и оснащение:

- 1) весы медицинские,
- 2) чистая продезинфицированная клеёнка/салфетка,
- 3) дезинфицирующий раствор для рук.

Выполнение алгоритма:

- 1) предупредить пациента о необходимости опорожнения мочевого пузыря и кишечника,
- 2) проверить исправность и точность весов,
- 3) установить равновесие весов, закрыть затвор,
- 4) постелить салфетку на площадку весов,
- 5) обработать руки гигиеническими растворами, осушить,
- 6) предложить пациенту раздеться до нижнего белья, разуться, встать на середину весов,
- 7) следить за равновесием пациента,
- 8) открыть затвор весов, провести определение массы тела, закрыть затвор,
- 9) сообщить результат пациенту,
- 10) попросить пациента сойти с весов,
- 11) убрать салфетку, поместить её в ёмкость для отходов,
- 12) обработать руки гигиеническими растворами,
- 13) записать результаты в медицинскую документацию.

Задание 2.

Алгоритм „Измерение роста взрослого пациента“.

Оборудование и оснащение:

1) ростанер.

Выполнение алгоритма:

- 1) подготовить ростанер к раствору,
- 2) объяснить пациенту ход и цель процедуры,
- 3) обработать руки гигиеническими растворами, осушить,
- 4) положить салфетку на площадку ростанера,
- 5) попросить пациента снять головной убор и обувь,
- 6) поднять планку ростанера выше предполагаемого роста пациента,
- 7) попросить пациента встать на середину площадки ростанера, встать так, чтобы пациент касался планки: пятками, ягодицами, межлопаточной областью, пятками,
- 8) опустить планку ростанера на голову пациента,
- 9) определить рост по нижнему краю планки,
- 10) попросить пациента сойти с ростанера,
- 11) сообщить пациенту о результатах измерения,
- 12) убрать салфетку, поместить ведро для отходов,
- 13) обработать руки гигиеническими растворами,
- 14) сделать запись в медицинской документации.

Задание 3.

Техника „Транспортировка баюшки“.

А) На каталке / на носилках вдвоём:

- 1) информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе её проведения,
- 2) подготовить каталку к транспортировке, проверить её исправность, продезинфицировать,
- 3) постелить покрывало / клеёнку на каталку,
- 4) поднять и уложить пациента,
- 5) при транспортировке один мед. работник к пациенту обращен спиной, другой — лицом,
- 6) поставить каталку к кровати,
- 7) переложить пациента на кровать,
- 8) продезинфицировать каталку.

Б) На кресле-каталке:

- 1) информировать пациента о предстоящей манипуляции,
- 2) подготовить кресло-каталку к транспортировке, проверить исправность, продезинфицировать,
- 3) наклонить кресло-каталку вперед, наступив на подставку для ног,
- 4) попросить пациента встать спиной к креслу на подставку, посадить его,
- 5) опустить кресло-каталку в исходное положение,
- 6) транспортировать, чтобы руки пациента не выходили за пределы подлокотников кресла-кат.,
- 7) помочь пациенту встать,
- 8) обработать кресло-каталку дезинфицирующим раствором.

Задание 4.

„Противопедикулезные мероприятия“.

Оборудование и оснащение:

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| 1) стул, | 9) расческа с гребешком, |
| 2) емкость с теплой водой, | 10) клеенка, |
| 3) емкость для воды, | 11) шапочка для головы, |
| 4) водный термометр, | 12) полотенце, |
| 5) кубики, | 13) мочалка, |
| 6) противопедикулезная ср-во, | 14) защитная одежда |
| 7) 5%-ый водный р-р уксусной к-ты, | 15) кожный антисеп-тик. |
| 8) манипуль, | |

Алгоритм действий:

- 1) представиться пациенту, информировать о предстоящей манипуляции,
- 2) надеть спецодежду, подготовить оборудование,
- 3) провести гигиеническую обработку рук,
- 4) одеть пациента, накрыть клеенкой, усадить на стул,
- 5) обработать волосы пациента одним из дезинсектантов,
- 6) покрыть волосы пациента одноразовой пленкой на 20-40 минут,
- 7) промыть волосы пациента теплой водой. Ополоснуть волосы пациента 10% раствором уксуса,
- 8) вычесать волосы пациента частыми гребнями над одноразовой пленкой,
- 9) промыть волосы теплой водой и вытереть их,
- 10) осмотреть волосы на наличие личинок педикулеза,
- 11) собрать белье пациента в одноразовый мешок

и отправить в дезинсекционную камеру для обработки,

12) снять спец. одежду, утилизировать их в желтый пакет для отходов класса „Б“;

13) провести гигиеническую обработку рук,

14) сделать отметку в медицинской карте стационарного больного.

25.11.2020

Тема 3. Оценка функционального состояния пациента.

Задание 1.

Алгоритм „Измерение температуры тела в подмышечной впадине“.

Оборудование и оснащение:

- 1) медицинский термометр,
- 2) кушетка / стул,
- 3) дезинфицирующий раствор,
- 4) марлевые салфетки.

Подготовка к проведению процедуры:

- 1) приготовить сухой чистый термометр:
 - проверить целостность;
 - насухо протереть чистой салфеткой.
- 2) представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры,
- 3) обработать руки гигиеническим способом, высушить,
- 4) стряхнуть ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар,
- 5) помочь пациенту принять удобное положение сидя (на стуле) или лежа (на кушетке).

Выполнение процедуры:

- 1) осмотреть подмышечную впадину, при необходимости вытереть насухо чистой салфеткой,
- 2) расположить термометр в подмышечной впа-

дине так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке),

- 3) оставить термометр в подмышечной впадине не менее чем на 5 минут.

Завершение процедуры:

- 1) извлечь термометр из подмышечной впадины, произвести считывание показателей термометра, держа его на уровне глаз,
- 2) сообщить пациенту результат измерения,
- 3) стряхнуть термометр, поместить его в емкость с дезинфицирующим раствором,
- 4) обработать руки гигиеническим способом, высушить,
- 5) сделать запись о результатах измерения в медицинской документации.

Задание 2.

Алгоритм „Измерение артериального давления“.

Оборудование и оснащение:

- 1) прибор для измерения АД,
- 2) стетоскоп,
- 3) кушетка / стул, стол,
- 4) дезинфицирующее средство для обработки мембраны стетоскопа,
- 5) марлевые салфетки.

Подготовка к процедуре:

- 1) проверить исправность прибора для измерения АД,
- 2) представиться пациенту, объяснить цель и ход

процедуры,

- 3) обработать руки гигиеническими средствами, осушить,
- 4) усадить или уложить пациента, придать ему удобное положение.

Выполнение процедуры:

- 1) обнажить руку пациента, расположив её ладонью вверх, на уровне сердца,
- 2) наложить манжету прибора для измерения АД на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча должно помещаться два пальца, а её нижний край должен располагаться на 2,5 см. выше локтевой ямки,
- 3) наложить два пальца левой руки на предплечье в месте продувания пузыря,
- 4) другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения АД. Постепенно произвести накачивание воздуха грушей до исчезновения пульса. Этот уровень давления, зафиксированный на шкале прибора, соответствует систолическому давлению,
- 5) спустить воздух из манжеты прибора и подготовиться для повторного накачивания воздуха,
- 6) мембрану стетоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но не прилагая для этого усилий,
- 7) повторно накачать манжету прибора до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении на 30 мм. рт. ст.
- 8) сохраняя положение стетоскопа, начать спускать воздух из манжеты со скор-

тью 2-3 мм.рт.ст./с. При давлении более 200 мм.рт.ст. допускается увеличение этого показателя до 4-5 мм.рт.ст./с.,

- 9) запястьем по шкале на приборе для измерения АД появление первого тона Короткова - это ^{систолическое} диастолическое давление, значение которого должно совпадать с сужающим давлением, найденным пальпаторным путём по пульсу,
- 10) отметить по шкале на приборе для измерения АД прекращение графического последнего тона Короткова - это диастолическое давление. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм.рт.ст. относительно последнего тона.
- 11) снять манжету прибора для измерения АД с руки пациента.

Окончание процедуры:

- 1) сообщить пациенту результат измерения АД,
- 2) обработать мембрану прибора для измерения АД антисептическим или дезинфицирующим средством,
- 3) обработать руки гигиеническим способом, сушить,
- 4) записать результаты в соответствующую медицинскую документацию.

Задание 3.

Алгоритм „Исследование пульса“

Оборудование и оснащение:

- 1) секундамер / механические часы.

Выполнение алгоритма:

- 1) проверить исправность секундамера,
- 2) представиться, информировать пациента о цели и ходе проведения процедуры,
- 3) попросить пациента ополить кисть руки,
- 4) обработать руки гигиеническим способом, осушить,
- 5) 2, 3, 4 пальцы расположить на запястье другой руки на внутренней поверхности лучезапястного сустава со стороны большого пальца,
- 6) нежно прижать пальцы к коже запястья, определить наиболее выраженное место пульсации,
- 7) определить частоту, ритм, равномерность, высоту, наполнение и напряжение пульсовой волны за 1 минуту.

Задание 4.

Алгоритм „Подсчета ЧДД“.

Оборудование и оснащение:

- 1) секундамер / механические часы.

Подготовка к выполнению процедуры:

- 1) проверить исправность секундамера,
- 2) представиться, проинформировать пациента о цели и ходе процедуры,
- 3) предупредить, что будет произведено измерение пульса,

4) обработать руки гигиеническим способом, осушить.

Выполнение процедуры:

- 1) придать пациенту удобное положение сидя или лежа,
- 2) взять руку пациента, как для исследования пульса (на лучевой артерии),
- 3) положить руку пациента на грудь или на эпигастральную область,
- 4) подсчитать число вдохов за минуту, используя секундомер,
- 5) оценить частоту, глубину, ритм и тип дыхательных движений,
- 6) озвучить пациенту результат исследования.

Завершение процедуры:

- 1) вымыть руки гигиеническим способом, осушить,
- 2) провести регистрацию данных в температурном листе.

Задача №1.

Тема 3.

1200/18
№ карты

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

5
№ палатыФамилия, имя, отчество больного Иванов Иван Иванович

Дата			19.05	20.05	21.05	22.05	23.05									
Дата болезни																
День пребывания в стац.			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
П	АД	Т	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в	у	в
140	200	41														
120	175	40														
100	150	39														
90	125	38														
80	100	37														
70	75	36														
60	50	35														
Дыхание			26	26	24	24	24									
Вес			75	74,8	74,6	74,8	74,4									
Выпито жидк.																
Сут. кол. мочи																
Стул																
Ванна																

Тема 4. 02.12.2020

„Комплекс мероприятий по осуществлению личной гигиены маломобильных пациентов“.

Задание 1.

Алгоритм „Уход за глазами“.

Оборудование и оснащение:

- 1) перчатки,
- 2) лоток,
- 3) тампоны ватные,
- 4) антисептический раствор

Подготовка к выполнению процедуры:

- 1) представиться, сообщить пациенту о цели и ходе процедуры,
- 2) обработать руки гигиеническим способом, осушить и надеть перчатки,
- 3) в лоток положить тампоны и налить антисептический раствор.

Выполнение процедуры:

- 1) смоченный тампон слегка отжать и протереть им ресницы и веки пациента по направлению от наружного угла глаза к внутреннему,
- 2) использованный тампон выбросить,
- 3) взять другой тампон и повторить протирание 4-5 раз (разными тампонами),
- 4) промокнуть остатки раствора в ушах глаз пациента сухими тампонами.

Завершение процедуры:

- 1) сообщить пациенту о завершении процедуры,
- 2) снять и выкинуть перчатки,
- 3) обработать руки гигиеническим способом, осушить.

Задание 2.

Алгоритм „Уход за носом и ушами”.

А. Пункция носа.

Оборудование и оснащение:

- 1) перчатки,
- 2) турунда,
- 3) антисептический раствор,
- 4) вазелиновое масло.

Подготовка к выполнению процедуры:

- 1) представиться, сообщить пациенту о цели и ходе процедуры,
- 2) обработать руки гигиеническим способом, осушить и надеть перчатки.

Выполнение процедуры:

- 1) турунду, смоченную вазелиновым маслом, ввести в один носовой проход пациента, а затем вращательными движениями удалить корочки,
- 2) п.1 повторить со вторым носовым проходом,
- 3) при необходимости процедуру повторить.

Завершение процедуры:

- 1) турунду выкинуть,
- 2) сообщить пациенту о завершении процедуры,
- 3) снять и выкинуть перчатки,
- 4) обработать руки гигиеническим способом, осушить.

Б. Турнет ушей.

Оборудование и оснащение:

- 1) перчатки,
- 2) пипетка,
- 3) 3% раствор перекиси водорода,
- 4) турунда.

Подготовка к выполнению процедуры:

- 1) представиться, сообщить пациенту о цели и ходе ~~отера~~ процедуры,
- 2) обработать руки гигиеническим раствором, осушить и надеть перчатки.

Выполнение процедуры:

- 1) наклонить голову пациента в сторону, противоположную обработке,
- 2) набрать в пипетку 3% раствор перекиси водорода,
- 3) оттянуть левой рукой ушную раковину назад и вверх,
- 4) правой рукой закапать в наружный слуховой проход 2-3 капли перекиси водорода,

- 5) оставить пациента в таком положении на 1-2 минуты,
- 6) ввести в широчайший проход вращательными движениями сухую турунду, оттянув при этом ушную раковину назад и вверх,
- 7) вывести турунду обратно. Повторить процедуру несколько раз, меняя турунды.

Завершение процедуры:

- 1) сообщить пациенту о завершении процедуры,
- 2) выкинуть турунды,
- 3) протереть пипетку и положить её в дезинфицирующий раствор,
- 4) снять и выбросить перчатки,
- 5) обработать руки гигиеническим способом, осушить.

Задание 3.

Алгоритм „Уход за ротовой полостью“.

Оборудование и оснащение:

- 1) салфетки сухие,
- 2) таппамы,
- 3) полотенце,
- 4) раствор антисептика.

Подготовка к выполнению процедуры:

- 1) представиться, сообщить пациенту о цели и ходе процедуры,

- 2) положить салфетку на грудь пациента,
- 3) обработать руки гигиеническим способом, осушить,

Выполнение алгоритма:

- 1) попросить пациента широко открыть рот,
- 2) смочить тампон раствором антисептика и последовательно обработать, меняя тампоны: зубы с внутренней и наружной поверхности, подязычное пространство, язык от корня к кончику,
- 3) помочь пациенту прополоскать рот,
- 4) осушить область вокруг рта полотенцем,
- 5) обработать зубы питательным кремом.

Завершение процедуры:

- 1) сообщить пациенту о завершении процедуры, убрать полотенце с его груди,
- 2) выкинуть использованные тампоны,
- 3) снять и выкинуть перчатки,
- 4) отдать полотенце в прачечную,
- 5) обработать руки гигиеническим способом, осушить.

Задание 4.

Алгоритм „Уход за волосами“.

Оборудование и оснащение:

- 1) клеёнка,
- 2) таз,
- 3) ёмкость с тёплой водой,
- 4) подголовник,
- 5) полотенце,
- 6) шампунь,
- 7) расческа / фен,
- 8) перчатки,
- 9) контейнер с дезинфектантом.

Подготовка к выполнению процедуры:

- 1) представиться, сообщить пациенту о цели и ходе процедуры,
- 2) обработать руки гигиеническим способом, осушить.

Выполнение процедуры:

- 1) создать удобное положение пациенту для мытья головы с помощью подголовника или подручных средств,
- 2) поместить под голову клеёнку, на неё и плечи - полотенце,
- 3) поставить таз у изголовья,
- 4) смочить волосы водой, нанести шампунь, помассировать кожу и смыть пену,
- 5) осушить волосы полотенцем / феном и расчесать.

Завершение процедуры:

- 1) убрать предметы ухода, снять перчатки, сбросить в дезинфектант, вымыть и осушить руки,
- 2) обеспечить комфорт пациенту.

09.12.2020

Тема 5. Перемещение маломобильного пациента.

Задание 1. Общие правила биомеханики при перемещении пациента.

При поднятии (перемещении) пациента следует:

- убедиться каково состояние и масса тела пациента, сможет ли оно помочь, имеются ли у пациента дренажи или капельницы, катетер или палочник;
- создать безопасную обстановку — убрать лишние предметы, поставить кровать или каталку на тормоз, поднять или опустить кровать;
- выбрать самый лучший способ удерживания пациента;
- выбрать вспомогательные средства поднятия;
- подойти к пациенту как можно ближе;
- держать спину прямо;
- убедиться, что бригада и пациент выполняют движение в одном ритме.

Одежда и обувь медицинских работников должны быть удобными и не ограничивать движения, подошва обуви не скользкой, с фиксированной пяткой.

Должна соблюдаться личная гигиена медицинского персонала (ногти, запахи, парфюмерия, косметика). Не допускать украшений. Ничего не должно раздражать пациента!

Задание 2. Алгоритм „Перемещение маломобильного пациента из положения лежа на спине в положение лежа на боку”.

- 1) Встать справа от пациента, объяснить ему предварительно последовательность совместных действий;
- 2) Повернуть пациента на бок;
- 3) Усадить пациента, продолжая придерживать его левой рукой за плечо, правой за корпус;
- 4) Убедиться, что пациент сидит удобно и уверенно;
- 5) Вымыть руки.

Задание 3. Алгоритм „Перемещение маломобильного пациента из положения лежа на спине в положение лежа на боку”.

- 1) Спустить изголовье кровати;
- 2) Передвинуть пациента, находящегося в положении лежа на спине, ближе к краю кровати;

- 3) Положить одну руку на бедро пациента, другую — на плечо и поворачивают его на бок на себя;
- 4) Под голову и тело пациента подкладывают подушку с целью уменьшения бокового изгиба шеи и напряжения шейных мышц;
- 5) Привести обеими руками пациента слегка согнутое положение, при этом рука, находящаяся снизу, лежит на подушке рядом с головой;
- 6) Подложить под спину пациента сложенную подушку, слегка подсунув ее под спину ровными краями для удержания больного в положении на боку;
- 7) От паховой области до стопы пациента под слегка согнутую верхнюю ногу пациента для профилактики пролежней;
- 8) Сделать упор под ушами 90° для нижней стопы с целью обеспечения правильного изгиба стопы и предотвращения её „провисания“.

16.12.2020

Тема 6. Смена нательного и постельного белья маломобильному пациенту.

Задание 2. Алгоритм „Смена постельного белья ^{продольными} ~~перекрестными~~ способами”.

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие;
- 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить;
- 3) Приготовить комплект чистого белья (простыни, наволочка, пододеяльник), убедиться, что в кровати нет личных вещей больного;
- 4) Надеть перчатки.

II. Выполнение процедуры:

- 1) Спустить поручни, оценить положение и состояние пациента;
- 2) Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья;
- 3) Снять пододеяльник, убрать одеяло и накрыть пациента пододеяльником на внешнюю сторону белья;
- 4) Повернуть пациента на бок по направлению к себе;
- 5) Скатать валиком грязную простыню, под-

- положить этот валик под спину пациенту.
Если белье сильно загрязнено, положить на валик пленку;
- 6) Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправить её под матрас с противоположной от больного стороны;
 - 7) Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону;
 - 8) Скатать грязную простыню и заправить её ~~под матрас~~ положить её в мешок для белья;
 - 9) Расправить чистую простыню и заправить её под матрас с другой стороны постели;
 - 10) Надеть чистый пододеяльник на одеяло. Накрывать пациента одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которыми он был укрыт;
 - 11) Поместить грязный пододеяльник в мешок для белья.

III. Окончание процедуры:

- 1) Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно;
- 2) Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции;
- 3) Обработать руки гигиеническими способами, осушить;
- 4) Уточнить у пациента его самочувствие;

5) Сделать соответствующую запись о результатах выпадения в медицинскую документацию.

Задание 1. Алгоритм „Смена постельного белья ^{поперечными} ~~продольными~~ способами”.

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие;
- 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить;
- 3) Приготовить комплект чистого белья (простыни, наволочка, пододеяльник), убедиться, что в кровати нет личных вещей больного;
- 4) Надеть перчатки.

II. Выпадение процедуры:

- 1) Спустить поручни, оценить положение и состояние пациента;
- 2) Осторожно приподнять пациента (попросить об этом санитарку), поддерживая его за спину и плечи;
- 3) Убрать подушку, скатать валиком грязную простыню к спине пациента;
- 4) Чистую простынь раскатать валиком к спине пациента;
- 5) Подложить подушки в чистых наволочках, опустить пациента на подушки;
- 6) Попросить санитарку приподнять пациента

в области таза;

- 7) Скатать грязную простыню с освободившейся части кровати и раскатать чистую, положить пациента;
- 8) Попросить санитарку приподнять ноги пациенту;
- 9) Убрать ~~пациента~~ с кровати грязную простыню, раскатать до конца чистую простыню;
- 10) Чистую простыню со всех сторон подворачивают под матрац;
- 11) Положить одеяльчик, укрыть пациента.

III. Окончание процедуры:

- 1) Удобно расположить пациента в постели;
- 2) Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции;
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить;
- 4) Уточнить у пациента его самочувствие;
- 5) Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Задание 3. Алгоритм „Смена нательного белья”.

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие;
- 2) Приготовить комплект чистого нательного белья и одежды;

- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить;
- 4) Надеть перчатки.

II. Выполнение процедуры:

- 1) Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента. При необходимости — установить ширину;
- 2) Помочь пациенту сесть на край кровати;
- 3) Помочь пациенту снять рубашку (платье). Если одна рука повреждена или производится инфузия, надо начать с другой руки. Сторожно проносить рукав над поврежденной рукой (шлой, катетером). При внутривенном вливаннии флакон с раствором снимается со штатива и проносится через рукав;
- 4) Помочь пациенту ~~надеть чистую~~ снять нижнее белье;
- 5) Укрыть пациента простыней;
- 6) Помочь пациенту надеть чистую рубашку (ночную рубашку, пижамную куртку) сначала на поврежденную конечность;
- 7) Помочь пациенту снять носки;
- 8) Помочь пациенту снять брюки, нижнее белье;
- 9) Помочь пациенту надеть чистое белье, носки и брюки.

III. Окончание процедуры:

- 1) Удобно расположить пациента в постели,

накрыть одеялом;

2) Поместить грязную одежду в мешок для грязного белья;

3) Протереть стул или тумбочку, где располагалось грязное белье и одежда, влажной ветошью;

4) Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции;

5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить;

6) Уточнить у пациента его самочувствие;

7) Сделать соответствующую запись о результатах выпадения в медицинскую документацию.

23.12.2020

Тема 7. Помощь пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях.

Задание 1. Алгоритм „Подача судна и моче-приемника маломобильному пациенту“.

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача;
- 2) Отгородить пациента ширмой (при необходимости);
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки;
- 4) Опалоснуть судно и оставить в нем немного теплой воды. Убедиться, что поверхность судна, соприкасающаяся с кожей, сухая;
- 5) Спустить изголовье кровати до горизонтального уровня.

II. Выполнение процедуры:

- 1) Встать с обеих сторон кровати: медицинс-

кий работник помогает пациентке слегка повернуться набок, лицом к ней, придерживает рукой за плечи и таз; помощник (вторая медсестра / младший медицинский персонал / родственник пациента) – подкладывает и расправляет клеёнку под ягодицами,

2) Под ягодицами пациентки подвести судно и помочь ей повернуться на спину так, чтобы её промежность оказалась на судне.

Для пациента мужского поставить моче-приемник между ногами и опустить в него половой член (если пациент не может этого сделать самостоятельно),

3) Медицинский работник поворачивает пациента на бок и придерживает её за плечи и таз; помощник – удерживает судно (моче-приемник у мужского) и укрывает спину пациента,

4) Поднять его (её). Тщательно осушить промежность,

5) Убрать клеёнку,

6) Осмотреть выделенную мочу, измерить её количество.

III. Окончание процедуры:

1) Поместить в ёмкость для дезинфекции использованный материал и оснащение,

2) Снять перчатки и поместить их в ёмкость для использованного материала,

3) Обеспечить пациенту возможность вымыть руки и протереть их антисептическим рас-

ворам,

- 4) Укрыть пациента одеялом, придать ему удобное положение,
- 5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить,
- 6) Уточнить у пациента его самочувствие,
- 7) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.

Задание 2.^(а) Алгоритм „Уход за наружными

Задание 3.^(б) половыми органами и промежностью (у женщин)“.

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие,
- 2) Отгородить пациента ширмой (при необходимости),
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить,
- 4) Надеть клеёнчатый фартук, перчатки,
- 5) Налить в ёмкость теплую воду ($35-37^{\circ}\text{C}$),
- 6) Положить пациента на спину, по возможности согнуть ноги в коленях и слегка развести в тазобедренных суставах. Подложить под пациента клеёнку.

II. Выполнение процедуры:

а) у женщин:

- 1) Подставить под крестец пациентки судно,
- 2) Встать сбоку от пациентки, в одну руку взять ёмкость с теплой водой, в другую руку зажать с марлевыми тампонами (салфеткой),
- 3) Поливать из ёмкости на половые органы женщины. Последовательно обработать наружные половые органы в направлении к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия, межъягодичную складку. Салфетки менять по мере загрязнения,
- 4) Протереть марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности,
- 5) Использование марлевые салфетки поместить в контейнер для дезинфекции.

б) У мужчин:

- 1) Поставить судно,
- 2) Встать сбоку от пациента, смочить салфетку (варезку) водой,
- 3) Аккуратно отодвинуть отодвинуть пальцами левой руки крайнюю плоть, обнажить головку полового члена,
- 4) Обработать головку полового члена, кожу полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода, межъягодичную складку. Менять салфетки по мере загрязнения,
- 5) Протереть в той же последовательности,
- 6) Убрать салфетки в контейнер для дезинфекции.

III. Окончание процедуры:

- 1) Убрать судно, клеенку,
- 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить,
- 3) Уложить ~~на~~ пациента (ку) удобно, накрыть его (ее) простыней, одеялом,
- 4) Уточнить у пациента его самочувствие,
- 5) Подвергнуть использованный материал, в том числе и перчатки, дезинфекции,
- 6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.

30.12.2020

Тема 8. Кормление пациента

Задание 1. Техника ^к кормления пациента в постели при помощи ложки.

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться (если пациент в сознании), проинформировать о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления,
- 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, ~~надеть перчатки~~,
- 3) Подготовить питательный раствор; подогреть его до температуры 30–35°C.

II. Выполнение процедуры:

- а) При кормлении пациента через рот:
 - 1) Помочь пациенту занять наиболее удобное положение в постели, или положение, сидя с опущенными ногами, или помочь пересест на стул,
 - 2) Помочь пациенту вымыть руки, причесать, поправить одежду,
 - 3) Накрыть грудь пациента салфеткой,
 - 4) При наличии у пациента съемных зубных протезов помочь пациенту установить их,
 - 5) Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол,
 - 6) Расположить тарелки с пищей в соответствии с пожеланиями пациента. При нарушении моторики подложить под тарелки нескользя-

изие салфетки. При нарушении координации использовать посуду с защитными бортиками или иную посуду, рекомендованную специалистом по восстановительной медицине,

7) Предложить пациенту воспользоваться столовыми приборами, в том числе специальной посудой для пациентов с нарушениями моторными функциями.

б) Если пациент готов есть самостоятельно:

- 1) При необходимости использовать вспомогательные приспособления для предгрудья, облегчающие подъем руки до уровня рта (например, подвижные подставки для предгрудья; поддерживающие ремни, одеваемые через голову); протезные или ортопедические приспособления,
- 2) Наблюдать за процессом питания; эффективность пережевывания и глотания,
- 3) По мере необходимости заменять тарелки,
- 4) По окончании процедуры помочь пациенту прополоскать рот и занять удобное положение в постели.

в) Если пациент нуждается в активной кормлении:

- 1) Приподнять головной конец кровати,
- 2) Убедиться, что пища, приготовленная для пациента, имеет гомогенную консистенцию,
- 3) Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол,
- 4) Одной рукой приподнять голову пациента;

5) Присоединить к дистальному участку зонда шприц, запаивенный 20 см³ воздуха и ввести воздух внутрь, одновременно аускультируя область эпигастрия,

6) Осмотреть кожу и слизистые оболочки носовых ходов, исключить признаки инфильтрации и трофических нарушений, связанных с патановкой назогастрального зонда,

7) Проверить качество фиксации зонда, при необходимости заменить пластырную повязку.

8) При непрерывном режиме зондового кормления:

1) Проверить емкость для питательной смеси и соединительную канюлю,

2) Заполнить емкость предписанной питательной смесью,

3) Присоединить канюлю к дистальному участку назогастрального зонда или приемнику шприц-ру инфузионного насоса,

4) Установить требуемую скорость введения раствора с помощью дозатора канюли или блока управления насоса,

5) Контролировать скорость введения раствора и ~~наполю~~ и объем введенной смеси каждый час,

6) Каждый час аускультировать перистальтические шумы во всех квадрантах живота,

7) Каждые 3 часа проверять остаточный объем желудочного содержимого. При ^{пре}увеличении объема показателя, указанного в назначении - прервать кормление,

8) По окончании процедуры — проткнуть зонд 20-30 см. физиологического раствора или другого раствора в соответствии с предписанной схемой.

в) При перекармливающемся (фракционный) режимом зондового кормления:

1) Подготовить предписанный объем питательной смеси; перелить его в чистую посуду,

2) Заполнить шприц объемом 20-25 мл. или воронку питательным раствором,

3) Ввести активно медленно (с помощью шприца) или пассивно (с помощью воронки) предписанный объем питательной смеси в желудок пациента. Введение производить дробно, порциями по 20-30 мл., с интервалами между порциями — 1-3 мин.,

4) После введения каждой порции, перекармливать дистальный участок зонда, препятствуя его спусканию,

5) По окончании кормления ввести предписанный назначением объем воды. Если введение жидкости не предусмотрено, проткнуть зонд 30 см. физиологического раствора.

III. Окончание процедуры:

1) Аускультировать перистальтические шумы во всех квадрантах живота,

2) Подвергнуть дезинфекции использованный материал,

3) Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, сушить,

4) Уточнить у пациента о его самочувствии,

5) Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в мед. документации.

Задание 2. Техника кормления пациента через назогастральный зонд.

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться (если пациент в сознании), проинформировать о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления,
- 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки,
- 3) Подготовить питательный раствор; подогреть его до температуры $30-35^{\circ}\text{C}$.

II. Выполнение процедуры:

а) при кормлении пациента через назогастральный зонд:

- 1) Определить предписанный пациенту режим кормления — непрерывный или перемежающийся (фракционный),
- 2) Поднять головной конец кровати на $30^{\circ}-45^{\circ}$,
- 3) Проверить правильность положения зонда,
- 4) Присоединить шприц объемом 20 см^3 к дистальному участку зонда и аспировать содержимое желудка:
 - Оценить характер содержимого — при появлении признаков кровотечения прекратить процедуру.
 - При выявлении признаков нарушения эвакуации желудочного содержимого — прекратить кормление.

другой поднести ложку ко рту пациента (при гелипарезе пища подносится со здоровой стороны),

5) Поддерживать голову пациента в процессе жевания и глотания,

6) Поить пациента по требованию или через каждые три - пять ложек пищи. Жидкость дают с помощью ложки или поильника,

7) По окончании кормления пациенту прополоскать рот или обработать ротовую полость по протоколу 14.07.002,

8) Придать пациенту полусядающее положение на 30 минут после окончания еды.

III. Окончание процедуры:

1) Аускультировать перистальтические шумы во всех квадрантах живота,

2) Обработать ротовую полость, вытереть лицо пациента от загрязнений,

3) Подвергнуть дезинфекции использованный материал,

4) Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, сушить,

5) Уточнить у пациента о его самочувствии,

6) Сделать соответствующую запись о результатах выпадения в медицинской документации.

Задание 3. Алгоритм применения помпы.

I. Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться (если пациент в сознании), проинформировать о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления,
- 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить,
- 3) Подготовить питательный раствор; подогреть его до температуры 30-35°C.

II. Выполнение процедуры:

- 1) Переместить пациента на бок или в положение Ролера (если позволяет его состояние),
- 2) Прикрыть шею и грудь пациента салфеткой
- 3) Кормить пациента из помпы небольшими порциями (глотками),
- 4) После кормления обработать ротовую полость пациента, протереть шею от загрязнений.

III. Окончание процедуры:

- 1) Аускультировать перистальтические шумы во всех квадрантах живота,
- 2) Убрать салфетку, покрывающую шею и грудь,
- 3) Пациенту занять удобное положение,
- 4) Убрать остатки пищи,
- 5) Подвергнуть дезинфекции все использованный материал,
- 6) Обработать руки гигиеническим способом, осушить,

7) Сделать соответствующую запись о результатах
выпадения в медицинской документации.

13.01.2021

Тема 9. Пралекции и их профилактика.

Задание 1. Комплекс мероприятий по профилактике пралекций.

- Своевременная оценка риска развития пралекций
- Уменьшение давления в местах костных выступов и в зонах риска развития пралекций (использование противопралекционных систем, контроль за положением больного, частотой смены положения)
- Улучшение кровоснабжения и микроциркуляции в зонах риска развития пралекций
- Предупреждение трения и сдвига тканей при перемещении больного и создании правильного положения в кровати во время перемещения больного или при его неправильном размещении („спазание” с подушек)
- Наблюдение за кожей в зонах риска, особенно в зонах риска развития пралекций
- Гигиенический уход, поддержание чистоты кожи и её умеренной влажности
- Обеспечение нормальной температуры кожи
- Правильный подбор, обеспечение и использование технических средств реабилитации и ухода
- Обеспечение больного адекватным питанием и питьем
- Обучение больного приемам самоухода, самопомощи для перемещения

- Обучение близкого ухода за больным
- Устранение сопутствующих проблем (борьба с кожными зудом, болью, бессонницей и т.д.).

Задание 2. Негативные технологии для профилактики пролежней.

- 1) Бриллиантовый зеленый 1%-ный или 2%-ный спиртовой или водный раствор,
- 2) Калия перманганат раствор,
- 3) Йодорцин раствор и другие красящие средства,
- 4) Тексагидраген раствор,
- 5) Хлорексидин раствор,
- 6) Повидон-йод раствор (может применяться по ограниченным показаниям),
- 7) Спирт камфорный,
- 8) Спирт этиловый,
- 9) Адекал,
- 10) Салино-коньячный раствор,
- 11) Салициловая к-та раствор,
- 12) Перекись водорода раствор (по орг. показаниям),
- 13) Разведенный раствор спирта с шалогунан,
- 14) Кароталин мазь,
- 15) Линимент бальзамический по А.В. Вишневскому,
- 16) Растительные средства народной медицины, имеющие дубильный эффект (кора дуба/ивы и др.),
- 17) Применение резинового круга в т.ч. обернутого ветошью, марлей,

18) Применение ватно-марлевых кружков, матерчатого „бублика” ,

19) Массаж „рискованных” участков тела,

20) Гигиенические мероприятия без использования профессиональных (косметических) средств, медицинских изделий по уходу за кожей, например, лосьонов, пенки, кремы, защитных пленок и др.