

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( Н И У « Б е л Г У » )

**ОТЧЕТ**

**О ПРОХОЖДЕНИИ ПП.07.03 ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
«ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»**

(наименование вида и типа практики)

**ОБУЧАЮЩЕГОСЯ 1\_ курса, группы 03052120**

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело**

(код. Наименование специальности/направления подготовки с указанием специализации)

**Мяснянкиной Виктории Сергеевны**

(Ф.И.О. обучающегося в родительном падеже)

Институт/Факультет/Колледж	Медицинский колледж Медицинского института НИУ «БелГУ»
Кафедра/цикловая методическая комиссия	ЦМК Сестринское дело
Место прохождения практики (база практики)	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород
Сроки прохождения практики	с 02.06.2022 по 22.06.2022
Руководитель практики от НИУ «БелГУ»	Селина Виктория Викторовна
Руководитель практики от профильной организации	Главная медицинская сестра Ковалева Наталия Николаевна

**1. Вводная часть отчета.**

**Рабочий график (план) проведения практики, индивидуальные задания**

№ п/п	Наименование этапов (разделов) практики	Календарные сроки (даты выполнения)
1	Проведение инструктажа	с 02.06.2022 по 03.06.2022
2	Центральное стерилизационное отделение	с 02.06.2022 по 03.06.2022
3	Приемное отделение.	с 04.06.2022 по 07.06.2022
4	Лечебное отделение: - работа на посту - работа в процедурном кабинете	с 08.06.2022 по 14.06.2022 с 15.06.2022 по 21.06.2022
5	Аттестация по итогам практики (диф. зачет).	22.06.2022

**2. Основная часть отчета.**

Цель практики: для получения профессиональных первичных навыков – систематизировать знания по организации амбулаторно-стационарной помощи населению, уходу за больными и оказанию первой медицинской помощи, закрепить практические навыки по основам сестринского дела, полученные на занятиях в медицинском колледже, непосредственно при работе с пациентами.

Задачи практики: усвоение базовых понятий, знаний и навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности. Умение применять полученные знания на практике.

**3. Заключительная часть отчета.**

Результат практики: овладение видами профессиональной деятельности – решение проблем пациента посредством сестринского ухода, в том числе

профессиональными и общими компетенциями; участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса.

приложения к отчету: манипуляционный лист ПП, сестринская история болезни

Обучающийся \_\_\_\_\_ / Мяснянкина В.С. /  
(подпись) (фамилия имя отчество)

#### 4. ОТЗЫВ

к отчету о прохождении производственной практики обучающегося  
по специальности 31.02.01 Лечебное дело  
(код. Наименование специальности/направления подготовки)

1 курса, группы 03052120 Мяснянкиной Виктории Сергеевны \_\_\_\_  
(номер курса) (номер группы) (Ф.И.О. обучающегося в родительном падеже)

1. Фамилия, имя, отчество обучающегося Мяснянкина Виктория Сергеевна
2. Место прохождения практики ОГБУЗ «Городская больница №2 города Белгорода», г. Белгород.
3. Сроки прохождения практики с 02.06.2022 по 22.06.2022
4. Отношение обучающегося к практике - профессиональный интерес, инициативность, оперативность, исполнительность, соблюдение трудовой дисциплины .  
Проявила профессиональный интерес, исполнительность, трудовую дисциплину не нарушала, инициативна.
5. Объем и качество выполненной работы программа производственной практики выполнена в полном объеме.
6. Степень овладения практическими навыками и компетенциями практическими навыками и компетенциями овладела.
7. Общая оценка работы обучающегося – производственная практика оценивается на

Руководитель практики от профильной организации

Главная медицинская сестра  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ Н.Н.Ковалева /  
(фамилия имя отчество)

М.П. (при наличии)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(НИУ «БелГУ»)  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**ДНЕВНИК  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
ПП.07.03  
«ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»  
Специальность 31.02.01 Лечебное дело  
Квалификация выпускника фельдшер  
Форма обучения очная**

Курс 1 группа 03052120  
Фамилия Мяснянкина  
Имя Виктория  
Отчество Сергеевна

Дата	База	Объем выполненной работы (практический опыт, умения, знания)	Подпись руководителя
02.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>Сегодня на практике я проводила предстерилизационную очистку перед стерилизацией мед.инструментов.</p> <p>Предстерилизационная очистка включает в себя несколько этапов: промывка проточной водой с помощью ватно-марлевого тампона по 30 сек. каждое изделие; замачивание в моющем комплексе полным погружением изделий на 15 мин. при температуре 50°; механическая очистка каждого изделия в моющем комплексе с помощью ватно-марлевого тампона по 30 сек.; промывка проточной водой каждого изделия: использовали СМС «Биолот», поэтому промывали под проточной водой мед.инструменты 3 мин. каждое изделие; промывка дистиллированной водой по 30 сек.; высушивание горячим воздухом при температуре 80-85°С до полного исчезновения влаги. Далее передали мед.инструменты на проверку.</p>	
03.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», Белгород	<p>На практическом занятии ознакомилась и провела контроль качества предстерилизационной очистки.</p> <p>Использовала такие пробы как азопирамовая – на скрытые биологические жидкости, фенолфталеиновая – на остатки моющего средства и судановая – на наличие жира. Азопирамовая проба готовится из основного раствора азопирама и 3% перекиси водорода в соотношении 1:1 и имеет срок годности 1-2 часа. При появлении сиреневой окраски 3 каплями на поверхность инструменты снова отправляют на предстерилизационную очистку.</p> <p>Фенолфталеиновая проба готовится из 1 грамма порошка фенолфталеина и 100 мл. 96% этилового спирта. На изделие капают 1-2 капли раствора. При появлении розовой окраски инструменты снова отправляют на предстерилизационную очистку.</p>	
04.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>Сегодня на практическом занятии измеряла пульс и артериальное давление пациентам. Прежде чем проводить любую манипуляцию важным пунктом является мытье рук. Для измерения пульса необходимо обхватить кистью лучезапястный сустав пациента таким образом, чтобы большой палец находился на тыльной поверхности предплечья, а остальные пальцы – над лучевой артерией; нащупать пульсирующую артерию, дать характеристику пульса; подсчитать количество ударов в</p>	

		<p>течение 1 минуты троекратно, вычислить среднее арифметическое значение;</p> <p>Измерение АД должно проводиться в спокойной обстановке, после адаптации пациента к условиям кабинета в течение не менее 5-10 мин. Повторные измерения проводятся с интервалом не менее 2-х минут. В норме систолическое давление составляет 100-140 мм. рт. ст.; а диастолическое 60-90 мм. рт. ст.</p> <p>По окончании измерения все данные необходимо записать в температурный лист пациента.</p>	
06.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>Сегодня на практике брала мазки из носа и зева. Для того, чтобы взять мазок из носа необходимо: усадить пациента с слегка запрокинутой головой; приподнять кончик носа пациента и ввести тампон легким вращательным движением в нижний носовой ход с одной и поместить ее в пробирку. Чтобы взять мазок из зева в первую очередь надо усадить пациента к источнику света для обеспечения условий лучшей видимости слизистой зева; запрокинуть голову пациента назад и открыть рот - обеспечение правильного положения головы; взять мазок тампоном, проведя по дужкам и небным миндалинам; поместить тампон в пробирку и поставить все сделанные пробирки в штатив. Оформить направление, закрепить на пробирке и отправить в бак. лабораторию.</p>	
07.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>Сегодня на практике я промывала желудок пациенту. Для данной манипуляции необходимо: надеть на себя и на больного фартуки, усадить пациента на стул; определить расстояние, на которое следует ввести пациенту зонд (рост пациента – 100 см), или индивидуально: расстояние от середины лба до пупка; надеть перчатки; встать сбоку от пациента; правой рукой положить на корень языка пациента смоченный водой слепой конец зонда, предложить пациенту глубоко дышать через нос, делать глотательные движения и проведите зонд в пищевод, а затем в желудок; далее присоединив воронку наливаем в нее около 1 литра воды; затем ее медленно поднимают вверх: как только вода достигнет устья воронки, ее опускают ниже исходного уровня, при этом количество вышедшей воды должно приблизительно равняться количеству введенной. После проведения манипуляции надо вылить содержимое воронки в таз. А по окончании промывания отсоединить воронку, вывести зонд из желудка (через полотенце). Записать данные о</p>	

		проведении манипуляции.	
08.06. 2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	На сегодняшнем практическом занятии я выполняла такую манипуляцию как постановка газоотводной трубки. Провела, придерживаясь данного алгоритма: подстелить клеенку и пеленку; уложить пациента на левый бок с согнутыми в коленях и подтянутыми к животу ногами; если пациент не может повернуться на бок, то он остается лежать на спине, ноги согнуты в коленях и разведены; смазать закругленный конец газоотводной трубки вазелином; надеть резиновые перчатки и раздвинуть левой рукой ягодицы, а правой, взяв трубку марлевой салфеткой, ввести ее вращательными движениями, соблюдая все изгибы прямой кишки, на глубину 20 - 25 см; наружный конец резиновой трубки - удлинителя опускают в судно с водой, поставленное на постели или у постели пациента на табурет; через 1,0 - 1,5 ч трубку следует извлечь, даже если не наступило облегчение, во избежание образования пролежней на стенке прямой кишки; после извлечения газоотводной трубки пациента следует подмыть истому после использования сразу же замачивают в 3 % растворе хлорамина.	
09.06. 2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	Ознакомилась с подачей увлажненного кислорода через носовый катетер, целью которого является уменьшение гипоксии тканей. Показания: назначения врача при заболеваниях органов кровообращения и дыхания. Алгоритм подачи увлажненного кислорода включает в себя такие этапы: 1. Перед началом процедуры очистить дыхательные пути; 2. Налить воду в увлажнитель до отметки максимума; 3. Включить концентратор, убедиться в его исправной работе; 4. Подсоединить кислородную трубку к расходомеру; 5. Установить назальную канюлю или маску; 6. Начать процедуру оксигенотерапии;	
10.06. 2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	Сегодня на практике проводила очистительную клизму. Порядок выполнения манипуляции использовала такой: 1. Надеть фартук, маску, защитные очки и перчатки. 2. Постелить клеенку и опустить её конец в ведро. 3. Попросить пациента подготовиться к процедуре и лечь на клеенку на левом боку. 4. Смазать наконечник вазелином и ввести в анальное отверстие на 12 – 15 см (3 см по направлению к пупку, 9 см параллельно позвоночнику).	

		<p>5. Открыть вентиль и дождаться полного опустошения кружки Эсмарха.</p> <p>6. Вытащить наконечник и протереть салфеткой.</p> <p>7. Попросить пациента потерпеть 15 минут и опустошить кишечник.</p> <p>8. Сделать отметку о выполнении манипуляции.</p> <p>Для этого понадобилось кружка Эсмарха с резиновым наконечником, вазелин, 1,5-2 л воды, перчатки, фартук, защитные очки, клеёнка, пустое ведро, штатив.</p>	
11.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>Сегодня на практике я проводила манипуляции постановки пузыря со льдом, придерживаясь данного алгоритма: наполнить пузырь для льда мелкими кусочками льда, залить их холодной водой; положить пузырь на горизонтальную поверхность, завинтить пробку; авернуть пузырь в полотенце (пеленку); приложить на нужный участок тела (область головы на 5 мин. с интервалом 5 мин., на область брюшины на 15–20 мин. с интервалом 30 мин.).</p> <p>А также смену постельного белья. Для этого мне понадобилось:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Надеть перчатки;</li> <li>2. Оценить положение и состояние пациента;</li> <li>3. Снять пододеяльник, убрать одеяло и накрыть пациента пододеяльником на время смены белья;</li> <li>4. Чистую простыню скатать по длине до половины;</li> <li>6. Подвиуть пациента к краю кровати, повернув его на бок;</li> <li>7. Грязную простыню скатайте по всей длине по направлению к пациенту;</li> <li>9. Повернуть пациента на спину, а затем на другой бок, чтобы он оказался на чистой простыне;</li> <li>10. Убрать грязную простыню в мешок и расправить чистую;</li> <li>11. Осторожно положить подушку под голову.</li> </ol>	
14.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>На сегодняшнем практическом занятии я измеряла температуру тела пациентам. Для того, чтобы измерить температуру тела необходимо: обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки; встряхнуть ртутный термометр до отметки столбика ртути ниже 35°C; осмотреть подмышечную область пациента и осушить полотенцем; поместить резервуар термометра в подмышечную область; зафиксировать прижатие плеча к грудной клетке пациента для полного контакта резервуара термометра с кожей на 10 минут; извлечь</p>	

		термометр и определить его показания;оценить результаты, сообщить о них пациенту;погрузить термометр в дезинфектант. Данные результаты занесла в температурный лист.	
15.06. 2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>Научилась разводить антибиотики стандартным 1:1 и концентрированным 2:1 способами.</p> <p>Для того, чтобы развести антибиотик необходимо: вымыть руки гигиеническим способом, надеть перчатки; прочитав название ЛС на флаконе, дозировку, сверить с назначением врача и убедиться в сроке годности; обработать металлическую крышку флакона ватным шариком со спиртом; вскрыть нестерильным пинцетом крышку в центре; обработать резиновую пробку ватным шариком со спиртом; набрать в шприц нужное количество растворителя;Резиновую пробку в центре флакона проколоть иглой со шприцем и ввести растворитель; разъединить шприц с иглой, встряхнуть флакон; надеть иглу с флаконом на подыгольный конус, перевернуть флакон и набрать нужное количество раствора в шприц; снять флакон вместе с иглой с подыгольного конуса; сменить иглу и вытеснить воздух.</p>	
16.06. 2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>Выполнила на практике подкожную инъекцию:обработала руки, надела перчатки; определила место инъекции; кожу пациента обработала 2-мя ватными шариками, делая движения в одном направлении;держала шприц правой рукой: зафиксировала канюлю иглы вторым пальцем, срез иглы направила вверх;ввела иглу под углом 45° на глубину 2/3 иглы;перевела левую руку на поршень, медленно ввела препарат;приложила ватный шарик, быстро извлекла иглу.;сбросила шарик и разобранный шприц в разные емкости с дезинфектантами;сняла перчатки, сбросила в дезинфектант, вымыла и осушила руки.Запила данные о проведении манипуляции.</p>	
17.06. 2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	<p>Сегодня выполняла инъекцию внутримышечно.Необходимо помнить места введения: верхненаружный квадрант ягодицы, передненаружная поверхность бедра, средняя треть плеча (область дельтовидной мышцы).Придерживалась такого алгоритма:обработала руки, надела перчатки;определила место инъекции;обработала кожу пациента двумя ватными шариками, делая движения в одном направлении;зафиксировала кожу большим и указательным пальцами левой руки;ввела иглу быстрым движением под прямым углом (перпендикулярно кожной</p>	

		поверхности) на глубину иглы, оставив у канюли 2-3 мм.;приложила ватный шарик, быстро извлекла иглу;сбросила шарик и шприц в разные емкости с дезинфектантами;сняла перчатки, сбросила в дезинфектант, вымыла и высушила руки.Документировала выполнение манипуляции	
18.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	Сегодня я выполняла такую манипуляцию как введение инсулина.Для этого необходимо взять шприц в правую руку, снять колпачок с иглы шприца большим и указательным пальцами левой руки собрать в складку обработанный участок кожи быстрым движением ввести иглу в основание складки под углом 45 градусов на расстояние 15 мм ,ввести инсулин, подкожно, надавливая на поршень большим пальцем левой руки извлечь иглу, шарик не прикладывать.	
20.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	Сегодня на практическом занятии я проводила уборку в процедурном кабинете. Всего выделяют 4 вида уборки: предварительная – проводится ежедневно перед началом работы персонала с целью удаления пыли, осевшей за ночь. Обработке подлежат все поверхности, начиная со стерильных столов и лотков, стен на высоту вытянутой руки, мебели и оборудования. После необходимо провести кварцевание воздуха;текущая (не реже 2-х раз в день) .Удаления загрязнений, возникших в процессе работы.(обработка дезинфицирующим раствором столов и лотков перед очередным накрытием);заключительная уборка проводится с целью обеспечения постоянной готовности кабинета к работе.(медицинское оборудование и предметы ухода за больными, подоконники, радиаторы отопления, стены на высоту вытянутой руки, двери, раковины, смесители, пол. Уборка завершается кварцеванием помещения;генеральная уборка процедурного кабинета проводится 1 раз в 7 дней.	
21.06.2022	ОГБУЗ «Городская больница № 2 города Белгорода», г. Белгород	Сегодня на практике я проводила такую манипуляцию ,как укладка биксов.Для этого необходимо обработать бикс изнутри и снаружи двукратно, разной ветошью ,смоченной 1% р-ром хлорамина в перчатках и маске;открыть сетку бикса (если бикс без фильтра);выстелить салфеткой дно и края бикса без фильтра так, чтобы она свисала на 2/3 высоты бикса;поместить на дно бикса индикатор стерильности;уложить перевязочный материал послойно, секгорально, вертикально, рыхло;поместить индикатор	

		<p>стерильности в центральную часть бикса;накрыть салфеткой, свисающей с краев бикса, весь уложенный материал;поместить поверх салфетки под крышку бикса индикатор стерильности.Закреть крышку бикса на замок, привязать к ручке бикса бирку, написать на бирке название</p> <p>отделения, название укладки, дату укладки и поставить подпись ответственного за укладку.</p>	
22.06.2022	<p>Медицинский колледж Медицинско-го института НИУ«БелГУ»</p>	<p>Аттестация по итогам практики (диф.зачет)</p>	