

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет

Тема 3
Спектр обов'язків і дій постової
та маніпуляційної медичної сестри
педіатричного відділення

Методичні вказівки
для самостійної позааудиторної роботи студентів
з дисципліни "Сестринська практика"

Затверджено
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 11 від 27.11.2014.

Харків
ХНМУ
2015

Тема 3. Спектр обов'язків і дій постової та маніпуляційної медичної сестри педіатричного відділення : метод. вказ. для самост. позааудит. роботи студентів з дисципліни «Сестринська практика» / упор. В. А. Клименко, В. П. Кандиба, О. М. Плахотна та ін. – Харків : ХНМУ, 2015. – 16 с.

Упорядники В. А. Клименко
 В. П. Кандиба
 О. М. Плахотна
 О. М. Ащеулов
 Ю. В. Карпушенко

Кількість навчальних годин:

- самостійна робота – 3;
- практичні заняття – 4.

Актуальність. Медична сестра повинна сумлінно виконувати свої обов'язки щодо роздачі лікарських препаратів і здійснення маніпуляцій. Вона зобов'язана бути завжди зібраною, спокійною і врівноваженою, не допускати нервозності й метушні в роботі. Кваліфіковане, чітке, своєчасне і старанне виконання призначень і процедур зміцнюють віру хворого в успіх лікування. Знання функціональних обов'язків постової та маніпуляційної медичної сестри й оволодіння основними навичками роботи середнього медичного персоналу підвищить якість підготовки лікарів. Це дозволить лікарю у випадку можливих ускладнень, які можуть виникнути у медичної сестри при проведенні маніпуляції, не тільки кваліфіковано пояснити техніку її проведення, але у разі потреби самому виконати зазначену маніпуляцію.

Конкретні цілі:

- набуття професійних навичок роботи медичної сестри маніпуляційного, процедурного кабінетів педіатричного стаціонару;
- оволодіння навичками організації режиму та догляду за хворими дітьми;
- оволодіння основними принципами медичної етики та деонтології.

Знати:

1. Реєстрацію пацієнтів, що надходять до відділення.
2. Правила заповнення історії хвороби.
3. Визначення життєво важливих показників організму хворої дитини.
4. Вимірювання артеріального тиску.
5. Дослідження пульсу.
6. Термометрію.
7. Дослідження функції зовнішнього дихання.
8. Структуру листка призначень.
9. Основні вимоги до проведення дезінфекції, передстерилізаційного очищення інструментарію.

Уміти (перелік практичних навичок):

1. Дати лікарський препарат для внутрішнього застосування дитині певного віку.
2. Виміряти температуру у дитини та записати результати у температурний листок.
3. Провести дослідження пульсу.
4. Провести вимірювання артеріального тиску дитині.

5. Виконати підшкірну ін'єкцію дитині.
6. Виконати внутрішньом'язову ін'єкцію дитині.
7. Розрахувати дозу антибіотика та розвести його.
8. Підготувати систему та ввести внутрішньовенно краплинно препарат дитині.
9. Підготувати необхідні розчини для парентерального введення та продемонструвати правила поводження з одноразовим шприцом після його застосування.

**Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми
(міждисциплінарна інтеграція)**

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Основи психології. Основи педагогіки. 2. Нормальна анатомія 3. Нормальна фізіологія	Аналіз емоцій пацієнта, міжособистісних стосунків, поведінки дітей. Знання будови органів та систем дитячого організму. З'ясування значення деяких анатомічних особливостей дитячого організму при організації догляду за дітьми. Знання особливостей функціонування органів та систем дитячого організму залежно від віку дитини

Контрольні питання до заняття:

1. Як проводиться реєстрація хворих дітей, які надходять до відділення?
2. Яку частину історії хвороби заповнює медична сестра?
3. Техніка проведення термометрії, вимірювання пульсу й артеріального тиску у дітей, правильність заповнення температурного листка.
4. Які правила роботи медичної сестри з листком лікарських призначень?
5. Правила введення лікарських засобів дітям через рот.
6. Підготовка маніпуляційного столу до роботи.
7. Техніка введення підшкірних, внутрішньом'язових і внутрішньовенних ін'єкцій.
8. Правила розрахунку дози антибактеріального препарату в педіатричній практиці.
9. Як підготувати до роботи систему для внутрішньовенних інфузій.
10. Основні вимоги до проведення дезінфекції й передстерилізаційного очищення інструментарію.
11. Алгоритми виконання ін'єкцій: внутрішньошкірної, підшкірної, внутрішньом'язової, внутрішньовенної, краплинним способом, набирання ліків з ампул, з флаконів.

Графологічні структури окремих питань теми

1. Вимірювання температури тіла – *додаток 1*.

НАВЧАЛЬНА ЛІТЕРАТУРА

Основна :

1. Догляд за хворими / Ю. П. Гніденко, О. М. Ковальова, В. М. Лісовий та ін. ; за ред. О. М. Ковальової. – К. : ВСВ Медицина, 2010. – 488 с.
2. Касевич Н. М. Практикум з сестринської справи / Н. М. Касевич. – К. : Здоров'я, 2005. – 464 с.
3. Пасечко Н. В. Основи сестринської справи / Н. В. Пасечко. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2013. – 544 с.
4. Мазурин А. В. Общий уход за детьми / А. В. Мазурин, А. М. Запрудный, К. И. Григорьев. – М. : Медицина, 1998. – 292 с.
5. Калиновська Л. С. Загальний догляд за дітьми / Л. С. Калиновська, В. І. Гроховський. – К. : Вища школа, 1993. – 116 с.
6. Руководство к практическим занятиям по уходу за здоровым и больным ребенком / А. Н. Бурая, И. А. Головкин, В. С. Тихомирова, М. П. Шанина. – М. : Медицина, 1985. – 191 с.
7. Усов И. Н. Практические навыки педиатра / И. Н. Усов, М. В. Чичко, Л. Н. Астахова. – Минск : Высшая школа, 1990. – 399 с.
8. Практикум з пропедевтичної педіатрії з доглядом за дітьми / за ред. В. Г. Майданика, К. Д. Дуки. – К. : Знання України, 2002. – 356 с.

Додаткова:

1. Майданик В. Г. Ваша дитина (догляд та виховання) / В. Г. Майданик, В. Г. Бурлай. – К., 2004. – 298 с.
2. Сайт "Нормативно-директивні документи МОЗ України" <http://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8>
3. Нормативно-правові акти:
 - Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" № 2801/ХІІ від 19.11.1992 року.
 - Указ Президента України "Про Національну програму «Діти України»" № 63/96 від 18.01.1996 р.
 - Постанова Кабінету Міністрів України "Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми "Здоров'я нації" на 2002–2011 роки" № 14 від 10.01.2002 р.
 - Наказ МОЗ України "Про організацію та забезпечення медичної допомоги новонародженим в Україні" № 4 від 05.01.96 р.
 - Наказ МОЗ України "Про організацію та забезпечення медичної допомоги новонародженим в Україні" № 4 від 05.01.96 р. зі змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України № 59 від 10.02.2003 р.
 - Наказ МОЗ України "Про затвердження Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років" № 149 від 20.03.2008.

ТЕСТИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Які маніпуляції проводять у маніпуляційному кабінеті?
A. *Внутрішньовенні ін'єкції.* D. *Термометрію.*
B. *Лікувальні клізми.* E. *Все перераховане вище.*
C. *Обробка від корості.*
2. Укажіть місця для підшкірних ін'єкцій (вибрати найбільш повну й правильну відповідь).
A. *Підлопаткова й навколопупкова ділянки, верхньовнутрішня частина сідниці.*
B. *Підлопаткова й навколопупкова ділянки, зовнішні поверхні плеча й стегна.*
C. *Навколопупкова ділянка, внутрішні поверхні стегна й плечі, зовнішня частина сідниці.*
D. *Верхньозовнішній квадрант сідниці, передня поверхня стегна.*
E. *Верхньозовнішній квадрант сідниці.*
3. Укажіть місця для внутрішньом'язових ін'єкцій (вибрати найбільш повну й правильну відповідь)
A. *Підлопаткова й навколопупкова ділянки, верхньовнутрішня частина сідниці.*
B. *Підлопаткова й навколопупкова ділянки, зовнішні поверхні плеча й стегна.*
C. *Навколопупкова ділянка, внутрішні поверхні стегна й плечі, зовнішня частина сідниці.*
D. *Верхньозовнішній квадрант сідниці, передня поверхня стегна.*
E. *Верхньозовнішній квадрант сідниці.*
4. Під яким кутом (у градусах) до поверхні шкіри необхідно розташувати голку при виконанні внутрішньом'язової ін'єкції?
A. 15. B. 20. C. 30. D. 45. E. 90.
5. Під яким кутом (у градусах) до поверхні шкіри необхідно розташувати голку при виконанні внутрішньовенної ін'єкції?
A. 15. B. 20. C. 30. D. 45. E. 90.
6. Які післяін'єкційні ускладнення пов'язані з порушенням правил асептики при проведенні маніпуляції?
A. *Повітряна емболія.* D. *Тромбоз.*
B. *Жирова емболія.* E. *Алергічна реакція.*
C. *Післяін'єкційний абсцес.*
7. Чи може медсестра змінювати форму препарату (замінити таблетки на розчин або сироп), щоб полегшити дитині прийом ліків?
A. *Може за узгодженням з лікарем.* D. *Може, якщо дитина мала.*
B. *Може на свій розсуд.* E. *Може, на прохання батьків.*

8. Чи можуть батьки госпіталізованої дитини давати йому ліки?
- A. Можуть, самостійно.
 - B. Можуть, під наглядом медсестри або лікаря.
 - C. Не можуть.
 - D. Можуть, тільки дітям до 3 років.
 - E. Можуть, дітям, що перебувають на постільному режимі.
9. Чи може медсестра на прохання батьків хворої дитини ввести препарат без призначення лікаря?
- A. Може, якщо згодна з думкою батьків.
 - B. Може, якщо батьки наполегливі.
 - C. Може, якщо показання до призначення в інструкції препарату відповідають скаргам.
 - D. Не може.
 - E. Може, якщо лікаря поруч немає.
10. Протягом якого часу підраховується пульс в новонародженій дитині?
- A. 10 с.
 - B. 20 с.
 - C. 30 с.
 - D. 1 хв.
 - E. Будь-якого проміжку з наступним перерахуванням на частоту в 1 хв.
11. Протягом якого часу здійснюється підрахунок частоти дихання в новонародженій дитині?
- A. 10 с.
 - B. 20 с.
 - C. 30 с.
 - D. 1 хв.
 - E. Будь-якого проміжку з наступним перерахуванням на частоту за 1 хв.

Завдання для індивідуальної роботи студента

Підготувати бесіду з хворими дітьми про необхідність дотримання санітарно-епідемічного режиму в дитячому стаціонарі.

ЕТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
B	D	C	D	D	D	C	C	C	D	A

АЛГОРИТМИ ВИКОНАННЯ ІН'ЄКЦІЙ

ВНУТРІШНЬОШКІРНА ІН'ЄКЦІЯ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте стерильні шприци і голки для внутрішньошкірної ін'єкції, ампули з ліками, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, рушник і мило, гумові рукавички, маску, окуляри.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук.
3. Наберіть ліки у шприц і видаліть повітря.
4. Одягніть маску, окуляри, рукавички і протріть їх спиртом.
5. Запропонуйте пацієнту зайняти зручне положення (сісти або лягти).
6. Оголіть внутрішню поверхню передпліччя пацієнта.
7. Протріть місце ін'єкції двома ватними кульками, змоченими спиртом.
8. Охопіть лівою рукою передпліччя пацієнта знизу, розтягніть шкіру.
9. Тримайте шприц з голкою зрізом догори і майже паралельно до поверхні шкіри.
10. Введіть голку на глибину її зрізу в товщу шкіри.
11. Лівою рукою повільно натисніть на поршень, вводячи вміст шприца.
12. Швидким рухом витягніть голку.
13. Продезінфікуйте використане оснащення.
14. Зробіть відмітку про виконану маніпуляцію.

ПІДШКІРНА ІН'ЄКЦІЯ

Зміст і матеріальне забезпечення. Стерильні шприци і голки для підшкірних ін'єкцій, ампули з ліками, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, мило, рушник, гумові рукавички, окуляри, маска, посуд з дезрозчином, протишокові засоби.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук.
3. Наберіть ліки у шприц і видаліть повітря.
4. Надайте пацієнту зручне положення.
5. Одягніть маску, окуляри, рукавички і протріть їх спиртом.
6. Протріть двічі місце ін'єкції ватними кульками, змоченими спиртом.
7. Захопіть вказівним та великим пальцями лівої руки шкіру з підшкірною основою в ділянці ін'єкції.
8. В основу утвореної складки швидким рухом під гострим кутом (30–45°С) введіть голку на 2/3 її довжини.
9. Відтягніть поршень до себе і переконайтесь, що голка не потрапила в просвіт судини.
10. Повільно введіть ліки, натиснувши на поршень лівою рукою.

11. До місця ін'єкції прикладіть лівою рукою змочену в спирті ватну кульку.

12. Витягніть швидким рухом голку.

13. Продезінфікуйте використане оснащення.

14. Зробіть відмітку про виконану маніпуляцію.

ВНУТРІШНЬОМ'ЯЗОВА ІН'ЄКЦІЯ

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть стерильні шприци та голки для внутрішньом'язових ін'єкцій, стерильні ватні кульки, ампули чи флакони, рушник, мило, 70%, розчин етилового спирту, гумові рукавички, маску, окуляри, лоток для сміття, посуд із дезрозчином, протишокові засоби.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.

2. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук.

3. Наберіть у шприц ліки і випустіть повітря з нього.

4. Запропонуйте пацієнту зайняти зручне положення, краще лежачи на животі або на боці. Попросіть оголити ділянку для ін'єкції.

5. Одягніть окуляри, маску, гумові рукавички і обробіть їх спиртом.

6. Протріть почергово двома ватними кульками, змоченими в спирті, шкіру в місці ін'єкції.

7. У правій руці тримайте шприц з голкою (2-м пальцем фіксуєте поршень, 5-м муфту голки, а іншими підтримуйте циліндр шприца).

8. Між 1-м та 2-м пальцями лівої руки розтягніть шкіру на місці ін'єкції.

9. Перпендикулярно до поверхні шкіри різким рухом введіть голку на 2/3 її довжини.

10. Відтягніть поршень до себе і переконайтесь, що голка не потрапила у просвіт судини.

11. Повільно введіть ліки, натискаючи на поршень лівою рукою.

12. Притисніть до шкіри кульку зі спиртом, швидким рухом витягніть голку.

13. Продезінфікуйте використане оснащення.

14. Зробіть відмітку про виконану маніпуляцію.

ВНУТРІШНЬОВЕННА ІН'ЄКЦІЯ

Зміст і матеріальне забезпечення. Стерильні шприци, голки для внутрішньовенних ін'єкцій, ампули з ліками, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, джгут, обгорнута клейонкою тверда подушечка, рушник, мило, гумові рукавички, маска, окуляри, фартух, лоток для сміття, посуд із дезрозчином, аптечка антиСНІД, протишокова.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.

2. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук.

3. Наберіть у шприц ліки і випустіть повітря з нього.

4. Запропонуйте пацієнту зайняти зручне положення, краще лежачи.

5. Попросіть пацієнта оголити місце ін'єкції.
6. Під лікоть пацієнта підкладіть тверду подушечку.
7. Одягніть гумові рукавички.
8. Накладіть на плече пацієнта вище ліктьового згину гумовий джгут (на сорочку, рушник) так, щоб вільні кінці були спрямовані вгору, і переконайтесь в наявності пульсу на променевої артерії.
9. Попросіть пацієнта кілька разів стиснути і розтиснути кулак.
10. Попросіть пацієнта затиснути кулак і пропальпуйте вени ліктьового згину.
11. Обробіть рукавички спиртом.
12. Протріть внутрішню поверхню ліктьового згину двома ватними кульками, змоченими у спирті.
13. Візьміть шприц у праву руку так, щоб 2-й палець фіксував муфту голки, 5-й поршень, а інші обхоплювали циліндр шприца.
14. Зафіксуйте вену, трохи відтягнувши шкіру над нею 1-м або 2-м пальцем лівої руки.
15. Тримайте шприц паралельно до шкіри зрізом голки та шкалою догори.
16. Проколіть шкіру над веною і обережно введіть голку у вену, провівши її по судині.
17. Відчувши "провал", легенько відтягніть поршень на себе до появи крові в шприці.
18. Зніміть лівою рукою джгут.
19. Натисніть на рукоятку поршня лівою рукою, не змінюючи положення шприца.
20. Введіть повільно ліки, залишивши в шприці 0,5–1 мл рідини.
21. Прикладіть до місця ін'єкції ватну кульку, змочену в спирті.
22. Витягніть голку різким рухом.
23. Попросіть пацієнта зігнути руку в ліктьовому згині на 3–5 хв, залишивши ватку зі спиртом на місці ін'єкції.
24. Продезинфікуйте використане оснащення.
25. Зробіть відмітку про виконану маніпуляцію

ВНУТРІШНЬОВЕННА ІН'ЄКЦІЯ КРАПЛИННИМ СПОСОБОМ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте пакет зі стерильною одноразовою системою, ватні стерильні кульки і серветки, 70% розчин етилового спирту, джгут, бинт для фіксації голки або лейкопластир, рушник, мило, гумові рукавички, фартух, маску, захисні окуляри, лоток для сміття, посуд із дезрозчином, тверду подушечку, обгорнуту плівкою.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук.

3. Зверте напис на флаконі з призначенням лікаря, перевірте термін придатності, прозорість рідини, герметичність флакона.

4. Перевірте герметичність упаковки системи і термін її придатності.

5. Зніміть з флакона центральну частину металевої кришки, витріть гумову пробку ватною кулькою, змоченою в спирті, і залишіть її на коробці.

6. Обробіть руки спиртом.

7. Розкрийте пакет і вийміть систему, візьміть обидва кінці системи в ліву руку. *Якщо в системі передбачена голка-повітровід, то зніміть ковпачок з неї. Введіть голку-повітровід перпендикулярно через гумову пробку у флакон.*

8. Зніміть ковпачок з голки, яка знаходиться ближче до крапельниці, і введіть її через гумову пробку у флакон.

9. Закрийте гвинтовий затискач.

10. Флакон переверніть догори дном і закріпіть на штативі.

11. Зніміть ін'єкційну голку з системи разом з ковпачком і покладіть у підготовлений стерильний лоток.

12. Відкрутіть гвинтовий затискач, заповніть крапельницю до половини її об'єму.

13. Повільно заповніть довгу трубку системи до повного витіснення бульбашок повітря і появи крапель рідини з канюлі для насадки голки.

14. Гвинтовий затискач закрийте.

15. Перевірте відсутність бульбашок повітря в системі.

16. Підвісьте вільний кінець системи на штатив.

17. Покладіть у стерильний лоток з голкою ватні кульки, змочені в спирті, і стерильні серветки.

18. Запропонуйте пацієнту зручно лягти на спину.

19. Під лікоть пацієнта підкладіть тверду подушечку.

20. Одягніть маску, захисні окуляри, фартух, гумові рукавички.

21. Накладіть на плече пацієнта вище ліктьового згину гумовий джгут (на сорочку, рушник) так, щоб вільні кінці були спрямовані вгору, і переконайтесь в наявності пульсу на променевої артерії.

22. Попросіть пацієнта кілька разів стиснути і розтиснути кулак.

23. Попросіть пацієнта затиснути кулак і пропальпуйте вени ліктьового згину.

24. Під'єднайте голку до системи і заповніть її розчином. Ще раз перевірте наявність повітря у системі.

25. Протріть внутрішню поверхню ліктьового згину двома ватними кульками, змоченими у спирті.

26. Візьміть ін'єкційну голку за муфту зрізом догори, зніміть ковпачок. Під муфту голки підкладіть стерильну серветку.

27. Проведіть венепункцію.

28. Попросіть пацієнта розтиснути кулак при появі крові з муфти голки.
29. Зніміть лівою рукою джгут.
30. Трохи відкрийте гвинтовий затискач, відрегулюйте швидкість інфузії в крапельниці.
31. Накрийте голку і частину трубки стерильною серветкою і зафіксуйте лейкопластирем.
32. Слідкуйте за станом пацієнта та об'ємом рідини.
33. Затисніть гвинтовий затискач після закінчення інфузії.
34. Прикладіть до місця ін'єкції ватну кульку, змочену спиртом, і різким рухом витягніть голку.
35. Попросіть пацієнта зігнути руку в ліктьовому згині на 3–5 хв, залишивши вату зі спиртом на місці ін'єкції.
36. Продезінфікуйте використане оснащення.
37. Зробіть відмітку про виконану маніпуляцію.

НАБИРАННЯ ЛІКІВ З АМПУЛ

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть зібраний стерильний шприц з голкою, стерильні голки, ампули з ліками, 70% розчин етилового спирту, стерильні ватні кульки, терпуг, стерильний лоток, пінцет, стерильні серветки, лоток для сміття.

1. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук.
2. Звірте напис на ампулі з листком призначень та терміном придатності.
3. Струсіть легко ампулу, щоб весь розчин перемістився у широку її частину.
4. Обробіть руки спиртом.
5. Протріть шийку ампули ватною кулькою, змоченою спиртом.
6. Надпиляйте терпугом шийку ампули і ще раз протріть спиртом.
7. Відламайте верхівку ампули, обгорнувши кулькою, змоченою в спирті.
8. Візьміть ампулу в ліву руку між 2-м і 3-м пальцями.
9. Тримаючи шприц у правій руці, введіть голку в отвір ампули.
10. Перекладіть шприц у ліву руку, тримаючи циліндр 1-м, 4-м, 5-м пальцями лівої руки, а правою рукою повільно відтягніть поршень і наберіть розчин.
11. Зніміть руками голку, якою набирали ліки, і стерильним пінцетом насадіть голку для виконання ін'єкції.
12. Тримайте шприц вертикально догори голкою, фіксуючи вказівним пальцем муфту голки, та випустіть з нього повітря до появи краплі ліків із просвіту голки.
13. Покладіть у стерильний лоток на стерильну кришку шприц з ліками, три ватні кульки, змочені спиртом, і накрийте стерильною серветкою.

НАБИРАННЯ ЛІКІВ З ФЛАКОНІВ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте зібраний стерильний шприц з голкою, стерильні голки, флакони, 70% розчин етилового спирту, стерильні ватні кульки, стерильний лоток, пінцет, розчинник.

1. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук.
2. Звірте напис на флаконі з листком призначень та терміном придатності.
3. Відкрийте пінцетом металеву кришку в центрі флакона.
4. Обробіть руки спиртом.
5. Обробіть гумову пробку ватною кулькою, змоченою спиртом.
6. Наберіть необхідну кількість розчинника в шприц, якщо ліки у флаконі знаходяться в порошкоподібному стані.
7. Проколiть різким рухом перпендикулярно в центрі гумову пробку, введiть розчинник у флакон по його стiнцi.
8. Від'єднайте шприц від голки, не виймаючи її з флакона.
9. Покладіть шприц в лоток і струшуйте флакон до повного розчинення порошку.
10. Наберіть в шприц достатню кількість повітря. Під'єднайте голку з флаконом до шприца і введіть повітря у флакон.
11. Тримайте флакон між 2-м і 3-м пальцями лівої руки догори дном та наберіть необхідну кількість ліків.
12. Від'єднайте шприц від голки, не виймаючи її з флакона.
13. Насадіть стерильним пінцетом на конус шприца іншу стерильну голку і притріть її до конуса.
14. Тримайте шприц вертикально догори голкою та випустіть з нього повітря до появи краплі ліків із просвіту голки.
15. Покладіть у стерильний лоток на стерильну серветку шприц з ліками, три ватні кульки, змочені спиртом, і накрийте стерильною серветкою.

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ПЕДІАТРИЧНОГО СТАЦІОНАРУ

Журнал прийому хворих (стаціонарний журнал, журнал реєстрації хворих), у якому реєструються дані про госпіталізацію хворих та їх виписку, має такі вертикальні колонки:

- номер за порядком;
- номер історії хвороби;
- дата госпіталізації;
- прізвище, ім'я, по-батькові;
- вік;
- адреса;
- ким направлений;
- діагноз при госпіталізації;
- заключний діагноз (при виписці);
- дата виписки;
- куди виписаний – додому, переведений до іншого відділення, смертельний випадок;
- ліжко/день – кількість ліжко-днів, тобто скільки днів хворий перебував у стаціонарі (перший і останній день рахуються як 1 день).

Медична карта стаціонарного хворого (історія хвороби), форма № 003/о – офіційний документ, у якому відображаються всі дані про стан здоров'я, об'єктивного, лабораторного та інших методів обстеження людини, що знаходиться на лікуванні в стаціонарі. Історію хвороби заповнює лікуючий лікар. Юридичну відповідальність за зміст історії хвороби несе лікуючий лікар.

Загальні правила ведення і зберігання історії хвороби:

- дотримання форми і порядку написання різних розділів документу;
- запис про стан здоров'я хворого повинен бути щоденним;
- не допускається скорочення слів, перекреслення, виправлення, заклеювання, стирання тексту;
- після виписки дитини з лікарні історія хвороби здається до архіву, де зберігається 25 років.

Схема історії хвороби (або медичної карти стаціонарного хворого)

На титульному листі відмічаються:

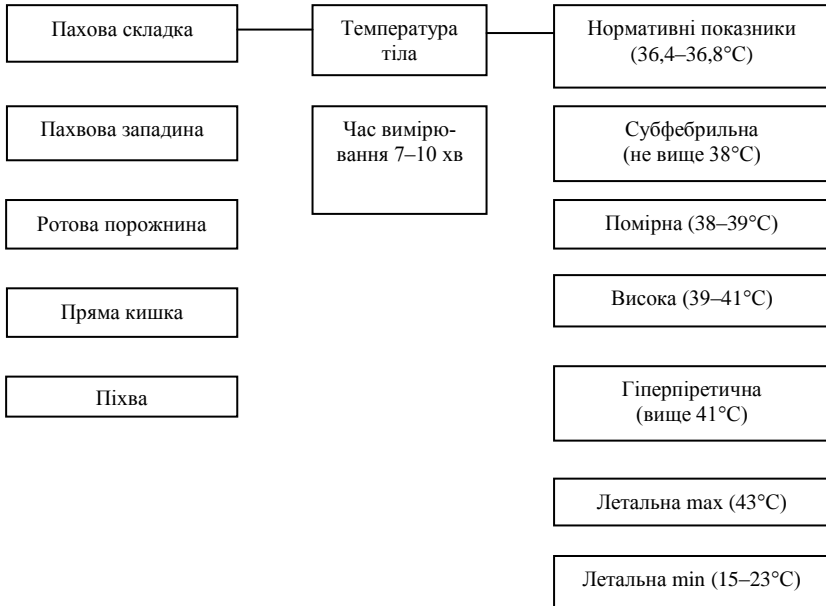
- дата госпіталізації;
- дата виписки (або смерті);
- назва відділення;
- номер палати;
- проведено ліжко-днів;
- переведення до іншого відділення;
- група крові, резус-належність;
- результат RW;

- підвищена чутливість або непереносимість препарату;
 - ПІБ;
 - стать;
 - вік;
 - постійне місце проживання;
 - місце роботи, спеціальність або посада батьків;
 - ким направлений хворий;
 - госпіталізація екстрена чи планова;
 - діагноз лікувального закладу, який направив хворого;
 - діагноз при госпіталізації;
 - діагноз клінічний (із зазначенням дати встановлення діагнозу та прізвище лікаря, який встановив діагноз);
 - діагноз заключний (основний, ускладнення основного, супутній);
 - підписи лікуючого лікаря та зав. відділення.
- Далі в історії має бути (складові історії хвороби):
- листок лікарських призначень;
 - запис лікаря приймального відділення (скарги, анамнез життя, об'єктивний стан хворого);
 - запис зав. відділення;
 - температурний лист;
 - щоденники;
 - лист лабораторних та інструментальних обстежень;
 - листок огляду та консультацій спеціалістами;
 - епікриз;
 - виписка із протоколу патологоанатомічного обстеження.

Статистична карта заповнюється лікарем після виписки дитини зі стаціонару, складається з таких розділів:

- ПІБ;
- стать;
- вік;
- постійне місце проживання;
- дата госпіталізації;
- дата виписки (або смерті), переведення до іншого лікувального закладу;
- назва відділення;
- проведено ліжко-днів;
- ким направлений хворий;
- госпіталізація екстрена чи планова;
- діагноз лікувального закладу, який направив хворого;
- діагноз при госпіталізації;
- діагноз клінічний;
- діагноз заключний (основний, ускладнення основного, супутній);
- підпис лікуючого лікаря.

Графологічна структура теми
"Вимірювання температури тіла"



Навчальне видання

Тема 3

Спектр обов'язків і дій постової та маніпуляційної медичної сестри педіатричного відділення

***Методичні вказівки
до самостійної позааудиторної роботи студентів
з дисципліни "Сестринська практика"***

Упорядники Клименко Вікторія Анатоліївна
 Кандиба Василь Петрович
 Плахотна Ольга Миколаївна
 Ащеулов Олександр Михайлович
 Карпушенко Юлія Валентинівна

Відповідальний за випуск В. А. Клименко



Редактор М. В. Тарасенко
Коректор Є. В. Рубцова
Комп'ютерна верстка О. Ю. Лавриненко

План 2015, поз. 83.
Формат А5. Ризографія. Ум. друк. арк. 1,0.
Зам. № 15-3285.

**Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022
izdatknmu@mail.ru, izdat@knmu.kharkov.ua**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.

Тема 3
Спектр обов'язків і дій
постової та маніпуляційної
медичної сестри
педіатричного відділення

Методичні вказівки
до самостійної позааудиторної роботи
студентів з дисципліни
"Сестринська практика"