

Автономная некоммерческая профессиональная образовательная организация  
«Академия технологии и управления»  
(АНПОО «Академия технологии и управления»)

ПП.01.03 Производственная практика(по профилю специальности)

ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

МДК.01.03.Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению

Специальность 34.02.01.Сестринское дело

Студента курса 3 группы С-9.3-19

**Николаевой Екатерины Олеговны**

Место прохождения практики

БУ "Новочебоксарская городская больница"

Срок прохождения практики с "8" ноября 2021 г. по "13" ноября 2021 г.

Руководитель практики от организации

Мордвинова Светлана Ивановна

Руководитель практики от АНПОО "Академия технологии и управления"

Галкина Ольга Владимировна

Новочебоксарск, 2021 г.

# Содержание

- ВВЕДЕНИЕ
- 1.ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА БОРЬБУ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
  - 1.1. Медицинские осмотры
  - 1.2. Диспансеризация населения
- 2.ВАКЦИНАЦИЯ
  - 2.1. Подготовка пациентов к вакцинации
  - 2.2. Организация работы прививочного кабинета поликлиники
- ЗАКЛЮЧЕНИЕ

# ВВЕДЕНИЕ

- Производственная практика по дисциплине МДК 01.03. “Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению” проходила в БУ “Новочебоксарская городская больница” в период с 8 ноября 2021 г. по 13 ноября 2021 г.
- Производственная практика направлена на закрепление, расширение, углубление и систематизацию знаний, полученных при изучении профессионального учебного цикла.
- Цель производственной практики : формирование у обучающихся умений, приобретение специального практического опыта по виду профессиональной деятельности.
- Задачи производственной практики: закрепление теоретических знаний, приобретение специальных практических навыков в будущей профессиональной деятельности в качестве медицинской сестры; формирование общих и профессиональных компетенций;

# **1.ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ,НАПРАВЛЕННЫХ НА БОРЬБУ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

## **1.1. Медицинские осмотры**

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Виды медицинских осмотров:

Профилактический медицинский осмотр - проводимый в целях раннего выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Предварительный медицинский осмотр - проводимый при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, а также при приеме на обучение

## 1.2. Диспансеризация населения

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Цель диспансеризации - сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности жизни людей.

Для эффективной и качественной диспансеризации необходимы активное выявление больных на начальных стадиях заболевания, раннее и своевременное проведение лечебных и профилактических мероприятий, направленных на восстановление здоровья и трудоспособности, систематическое наблюдение за состоянием здоровья человека.

Диспансеризация населения включает в себя 2 этапа.

**Первый этап** диспансеризации проводится с целью первичного выявления и отбора граждан с подозрением на наличие заболеваний и включает в себя:

1) Опрос

2) Антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела);

3) Измерение артериального давления, определение общего холестерина крови и глюкозы крови экспресс-методом; ЭКГ в покое; осмотр гинеколога с взятием мазка с шейки матки на проведение цитологического исследования; флюорография легких; маммография; клинический анализ крови, анализ крови биохимический, общий анализ мочи. Исследования кала на скрытую кровь, определение антигена в крови, УЗИ органов брюшной полости.

4) Профилактический прием врача-невролога.

5) Прием врача-терапевта участкового, врача общей практики здоровых лиц и лиц с определенным диагнозом заболевания, не требующих дообследования на втором этапе диспансеризации, определение группы здоровья и динамического диспансерного наблюдения у лиц, не требующих дообследования и уточнения диагноза.

**Второй этап** диспансеризации:

1) Эзофагогастродуоденоскопия

2) Осмотр офтальмолога, невролога, хирурга-уролога

3) Направление пациента по выявленным показаниям в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь и на санаторно-курортное лечение, индивидуальное или профилактическое консультирование групповое (школа здоровья) в отделении медицинской профилактики и центрах здоровья.

## 2. ВАКЦИНАЦИЯ

### 2.1. Подготовка пациентов к вакцинации

Первое и обязательное условие для проведения вакцинации — ребенок должен быть здоров. Вакцины Календаря профилактических прививок применяются без предварительного проведения анализов и консультаций специалистов — при соблюдении показаний и противопоказаний согласно инструкции к препарату.

Также нет необходимости в приеме каких либо лекарственных препаратов. Перед проведением вакцинации не рекомендуется: Вводить ребенку новые продукты прикорма; совмещать вакцинацию с массажем или физиотерапевтическим лечением; резко менять климат

Следует отложить плановую вакцинацию в том случае, если существует реальный риск заболевания.

Перед вакцинацией ребенок осматривается врачом или фельдшером, который должен собрать анамнез о заболеваниях, реакциях или осложнениях на прививки, аллергических реакциях на лекарства, продукты, уточнить сроки предшествующих прививок. Перед прививкой проводят термометрию. Результаты осмотра, информационное согласие родителей и разрешение на введение конкретной вакцины фиксируются в истории развития ребенка, как и причина отвода. Беседы с родителями ребенка, измерения температуры и осмотра для исключения острого состояния — вполне достаточно для принятия решения о проведении вакцинации.

После проведения вакцинации не стоит покидать поликлинику в течение получаса. Именно это время считается критическим, в которые могут развиваться негативные последствия. В это время родители должны внимательно наблюдать за ребёнком.

К тревожным симптомам относится наличие одышки, покраснение кожных покровов или бледность ребёнка, холодный пот и иные подобные состояния. В этом случае необходимо немедленно сообщить врачу об ухудшении самочувствия ребенка.

Важно, чтобы родители не стеснялись спрашивать у доктора о том, какие могут быть осложнения у ребенка, какие могут быть реакции на вакцинацию и другие волнующие их вопросы.

После проведения вакцинации рекомендуется воздержаться от купания, следует допаивать ребенка, следить за температурой тела.

При повышении температуры тела использовать жаропонижающие препараты.

Профилактические прививки должны производиться в медицинских организациях, при наличии у них соответствующей лицензии, предусматривающей выполнение работ по вакцинации. Вакцинация осуществляется медицинскими работниками, которые прошли обучение по применению иммунобиологических лекарственных препаратов, для иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.

## 2.2. Организация работы прививочного кабинета поликлиники

**Помещение для проведения профилактических прививок прививочного кабинета организации должно быть оборудовано:** приточно-вытяжной вентиляцией с механическим побуждением; водопроводом с горячим водоснабжением и канализацией; раковиной с установкой локтевых кранов со смесителями; дозаторами с жидким мылом и растворами антисептиков.

**В помещении для хранения медицинской документации прививочного кабинета организации должны находиться:** рабочий стол медицинской сестры; шкафы для хранения медицинской документации.

В прививочном кабинете должны находиться: инструкции к применению иммунобиологических лекарственных средств; журналы учета прививок по видам прививок; журналы учета и использования ИЛС; журнал регистрации температуры в холодильнике; план экстренных мероприятий на случай возникновения нарушений в «холодовой цепи»; перечень действующих нормативных правовых актов.

**В помещении для проведения профилактических прививок прививочного кабинета организации должны находиться:** холодильное оборудование; хладоэлементы; медицинский шкаф; биксы со стерильным материалом; медицинская кушетка или стул; пеленальный столик; медицинские столы; емкости с дезинфицирующим раствором; бактерицидная лампа; термоконтэйнер.

**Холодильное оборудование прививочного кабинета должно включать:** холодильники для хранения ИЛС; морозильник для хранения комплектов хладоэлементов.

**В медицинском шкафу прививочного кабинета организации должны храниться:** набор лекарственных средств для оказания скорой медицинской помощи; набор лекарственных средств для экстренной профилактики ВИЧ-инфекции парентеральных гепатитов; инструментарий; одноразовые шприцы; запас игл к одноразовым шприцам; стерильный материал.

**Прививочный кабинет организации должен быть оснащен:** емкостью для сбора использованного инструментария; непрокальваемым контейнером с крышкой для дезинфекции отработанных шприцев, тампонов, использованных ампул и флаконов с ИЛС; тонометром; термометром; линейкой миллиметровой прозрачной; шприцами одноразовыми; биксами со стерильным материалом; пинцетами в количестве 5 шт.; ножницами в количестве 2 шт.; резиновыми жгутами в количестве 2 шт.; грелкой; лейкопластырем; полотенцами; одноразовыми перчатками; антисептиками; этиловым спиртом. Биксы со стерильным материалом для проведения профилактических прививок должны включать: вату; бинты; салфетки; Шприцы одноразовые для проведения профилактических прививок должны быть следующих видов: объемом: 1, 2, 5 и 10 мл. с дополнительным набором игл; туберкулиновые шприцы. Расчет количества шприцев одноразовых на год должен производиться в организации по числу привитых лиц за год с запасом в 25% от этого количества шприцев.

**В кабинете должна быть следующая документация:** журнал переписи детского населения по участкам; годовой план профилактических прививок; месячный план профилактических прививок на каждом участке с отметкой о выполнении прививок или медицинских отводов; журнал особого учета; журнал учета бактериальных препаратов; экстренные извещения об отравлении, остром инфекционном заболевании или необычной реакции на прививку (форма № 058/у); карты учета профилактических прививок (форма № 063/у), которые заполняются на каждого ребенка или вновь прибывшего на участок.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Важную роль в организации первичной медико-санитарной помощи занимают специалисты со средним медицинским образованием, которым в настоящее время предоставляется возможность самостоятельно решать ряд медико-социальных проблем при обслуживании пациентов в пределах своих компетенций.
- Медицинская сестра должна обладать основными критериями качества - профессиональной компетенций, результативностью, доступностью, эффективностью, безопасностью, коммуникабельностью, удовлетворенностью. Кроме того, медицинская сестра должна быть адекватной, внимательной, уважительной по отношению к пациенту, уметь выслушать и понять его, успокоить и объяснить ему необходимость и последовательность сестринского ухода.
- Приобретенные знания и умения помогут средним медицинским работникам выполнять сестринские манипуляции в соответствии с требованиями стандарта сестринских услуг.
- В ходе практики я сформировала умения, приобрела специальный практический опыт по виду профессиональной деятельности; проводила профилактические мероприятия, для последующего освоения ими общих и профессиональных компетенций по избранной специальности; закрепила теоретические знания, полученные при изучении междисциплинарного курса МДК.01.03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; усвоила приемы, методы и способы обработки, представления и интерпретации результатов проведенных практических работ; приобрела специальные практические навыки в будущей профессиональной деятельности в качестве медицинской сестры; сформировала общие и профессиональные компетенции.