

Методическая разработка практического занятий

«Сестринский уход при инфекционных заболеваниях кожи новорожденного»

ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Методическая разработка

ПО МОДУЛЮ: ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
по специальности **34.02.01 Сестринское дело**

Тема занятия: Сестринский уход при инфекционных заболеваниях кожи новорожденных

Вид занятия: Практическое

Продолжительность 180 мин.

Место проведения: кабинет 16.

Цели учебного занятия:

Образовательная: обеспечить усвоение знаний сестринского ухода за новорожденными детьми с инфекционными заболеваниями – омфалитами, везикулопустулезом, пузырчаткой, сепсисом, отработать навыки ухода за детьми, способствовать формированию профессиональных компетенций;

Развивающая: актуализировать личностный подход обучающихся к данной теме, способствовать формированию мышления, познавательных и общетрудовых умений;

Воспитательная: воспитывать профессиональную направленность, способствовать формированию общекультурных компетенций, осуществлять нравственное воспитание, развивать трудолюбие, умение работать в коллективе.

Требования к знаниям, умениям, практическому опыту:

Формирование практического опыта осуществления ухода за новорожденными детьми с инфекционными заболеваниями (омфалитами, везикулопустулезом, пузырчаткой, сепсисом), выполнения технологий оказания медицинских услуг.

Уметь: готовить ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам, консультировать родителей по применению лекарственных средств, осуществлять фармакотерапии по назначению врача, проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни ребенка, выполнять технологии оказания медицинских услуг, использовать аппаратуру, оборудования, изделий медицинского назначения, вести утвержденную медицинскую документацию.

Знать: причины, клинические признаки, методы диагностики, профилактику, организацию и методы оказания сестринской помощи; правила использования изделий медицинского назначения.

Формируемые компетенции:

- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
- ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

Образовательные технологии: личностно-ориентированное обучение, информационно-коммуникационные, здоровьесберегающие.

Методы и приемы обучения: репродуктивные (практические), дедуктивные (проблемно-обобщающие), активные (иммитационные).

Средства обучения: куклы – фантомы, пеленальный стол, процедурный стол, стерильная укладка, медикаменты, набор для обработки пупочной ранки.

Технические средства обучения: компьютер, телевизор.

Электронные: мультимедийная презентация по теме, фрагмент фильма «Уход за ребенком с омфалитом».

Литература: Основные учебные издания: Учебник В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова «Сестринский уход в педиатрии», М., 2016, стр.38-45.

Дополнительная литература: Интернет ресурсы.

Межпредметные и внутрипредметные связи:

Карта межпредметных связей

Дисциплина, ПМ	Тема
Обеспечивающие	
ПМ.04. МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.	Внутрибольничная инфекция.
ПМ.04. МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела	Сестринский уход при нарушениях потребностей пациента.
Обеспечиваемые	
ПМ.02. МДК.02.01. Сестринский уход за хирургическими пациентами	Осуществление сестринского ухода за пациентами с хирургической инфекцией кожи и подкожной клетчатки.

Хронологическая карта занятия

№	Этапы учебного занятия	Время (минуты)
1.	Организационный момент	2
2.	Постановка целей, начальная мотивация	3
3.	Определение исходного уровня знаний	20
4.	Вводный инструктаж	10
5.	Самостоятельная работа	105
6.	Заключительный инструктаж	20
7.	Заполнение дневников	5
8.	Подведение итогов	5
9.	Задания для самостоятельной работы студентов	5
10.	Уборка рабочего места	5

Организационный момент.

Отмечаются отсутствующие и внешний вид студентов, сообщается тема практического занятия.

Постановка целей, начальная мотивация.

Постановка цели с проведением мотивации, сообщается план проведения занятия.

Определение исходного уровня знаний.

Выявляются исходные знания и умения, необходимые для изучения темы.

Проводится устный терминологический диктант (приложение 1), письменное решение тестовых заданий 1-2 вариант (приложение 2), взаимопроверка тестовых заданий, работа над ошибками.

Вводный инструктаж.

- Преподаватель демонстрирует поэтапное выполнение медицинской технологии – обработка пупочной ранки при омфалите (приложение 4);
- обращает внимание на возможные ошибки;
- отвечает на вопросы студентов по окончании демонстрации;
- проводит инструктаж перед работой в кабинете.

Просмотр фрагмента фильма «Уход за ребенком с омфалитом».

Самостоятельная работа: студенты проводят отработку медицинских услуг «малыми группами», решают проблемно-ситуационные задачи (приложение 3).

Заключительный инструктаж:

- преподаватель принимает зачетную технологию на оценку;
- выявляет ошибки, намечает пути их устранения;
- делает вывод об усвоении технологии.

Заполнение дневников.**Подведение итогов:**

- преподаватель анализирует работу каждого студента;
- отмечает положительные и отрицательные стороны деятельности студентов;
- определяет степень достижения целей, задач практического занятия.

Задания для самостоятельной работы студентов:

Тема «Сестринский уход при заболеваниях грудного возраста»

Учебник В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова «Сестринский уход в педиатрии», М., 2016, стр.60-69.

Ход практического занятия

№ п/п	Название этапа	Описание этапа	Педагогическая цель этапа	Время
1.	Орг. момент. Постановка целей, начальная мотивация	Отмечаются отсутствующие и внешний вид студентов и аудитории, сообщается тема, цели с проведением мотивации, сообщается план проведения занятия. Инструктаж по охране труда	Создание рабочей атмосферы, формирование познавательного интереса к учебной деятельности по данной теме, дисциплинирование и мотивация студентов.	5 мин
2.	Проверка исходного уровня знаний	а) устный терминологический диктант б) тестовый контроль (2 варианта заданий). в) подведение итогов контроля: Преподаватель обращает внимание на допущенные ошибки, вносит коррективы в ответы, отмечает лучших студентов и дает рекомендации, пояснения тем, кто допустил ошибки.	Выявление и коррекция исходных знаний и умений, необходимых для изучения темы.	20 мин.
3.	Практическая часть Самостоятельная работа Вводный инструктаж.	Подготовка студентов к самостоятельной работе: проведение инструктажа и распределение индивидуальных заданий, проведение инструктажа по выполнению заданий, обучение навыкам работы с муляжами, фантомами, демонстрация техники выполнения манипуляций, А) Решаются проблемно-ситуационные задачи «малыми группами» - составление планов ухода за новорожденными с инфекционными заболеваниями (приложение 3). Б) Преподаватель демонстрирует медицинскую технологию - обработка пупочной ранки при омфалите (приложение 4). В) самостоятельная работа студентов: преподаватель следит за ходом самостоятельной работы, где необходимо, делает конкретные рекомендации студентам, отвечает на их вопросы.	Формирование познавательного интереса к данной теме, побуждение к самостоятельной деятельности, помощь в осмыслении действий. Выработка умений самостоятельной работы по данной теме. Приобретение практического опыта. Формирование ОК и ПК.	115 мин.
4.	Заключительный инструктаж	Преподаватель принимает зачетную технологию на оценку; выявляет ошибки, намечает пути их устранения; делает вывод об усвоении технологии.	Оценка эффективности и качества выполнения медицинской технологии.	20 мин
5.	Заполнение дневников.	Студенты заполняют дневники практических занятий.	Дисциплинирование студентов. Привитие навыков работы с документацией.	5 мин
6.	Подведение итогов	Преподаватель кратко анализирует занятие и дает критическую оценку	Побуждение студентов к рефлексии,	5 мин

	занятия	каждого его этапа, обращает внимание на хорошие результаты и на допущенные ошибки, выделяет лучшие работы и указывает на отставание, недостаточную подготовленность к занятию, отмечает прогресс в учебной деятельности студентов. Проверяет и оценивает учебные записи студентов (дневники).	Стимулирование интереса к учебе и ее результатам.	
7.	Задание для самостоятельной работы студентов.	Преподаватель дает четкие рекомендации по подготовке к следующему занятию, акцентируя внимание на главных вопросах. Акцентирует внимание на тех заданиях, которые можно использовать при формировании Портфолио студента.	Обеспечение добросовестного и осознанного выполнения домашнего задания.	5 мин
8.	Уборка рабочего места.	Студенты убирают рабочие места.	Дисциплинирование студентов.	5 мин

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ СТУДЕНТАМ

к практическому занятию

Тема: Сестринский уход при инфекционных заболеваниях кожи новорожденного

Место проведения кабинет16 «СД в педиатрии».

Продолжительность 180 мин.

Медицинская технология: обработка пупочной ранки при омфалите.

Оснащение: рабочая тетрадь, кукла-фантом, пеленальный стол, процедурный столик, стерильная укладка, набор для обработки пупочной ранки.

После изучения темы студент должен:

сформировать практический опыт осуществления ухода за новорожденными с инфекционными заболеваниями, выполнения технологий медицинских услуг;

Уметь: готовить ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам, консультировать родителей по применению лекарственных средств, осуществлять фармакотерапию по назначению врача, проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни ребенка, выполнять технологии оказания медицинских услуг, использовать аппаратуру, оборудования, изделий медицинского назначения, вести утвержденную медицинскую документацию.

Знать: причины, клинические признаки, методы диагностики, профилактики, организацию и методы оказания сестринской помощи при заболеваниях опорно-двигательной системы у детей; правила использования изделий медицинского назначения.

Формируемые компетенции:

- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
- ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе,

обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

Содержание занятия:

№	Структурные элементы практического занятия	Действия студентов	Время
1.	Организационный момент.	Староста доводит до сведения преподавателя готовность группы к занятию (внешний вид, отсутствующие).	5 мин.
2.	Контроль исходного уровня знаний.	Проверка знаний студентов: 1. Устный терминологический диктант. 2. Решение тестовых заданий 1-2 вариант.	20 мин.
3.	Практическая часть Самостоятельная работа. Вводный инструктаж.	А) Решаются проблемно-ситуационные задачи «малыми группами» - составление планов ухода за новорожденными с инфекционными заболеваниями (приложение 3). Б) Преподавателем демонстрируется медицинская технология - обработка пупочной ранки при омфалите (приложение 4). В) самостоятельная работа студентов: Студенты знакомятся с целью и объемом задания, разбиваются на «малые группы», распределяются по рабочим местам и отрабатывают медицинские технологии.	115 мин.
4.	Заключительный инструктаж	Студенты сдают зачетную технологию на оценку; выявляются ошибки, намечаются пути их устранения.	20 мин
4.	Заполнение тетрадей. Проверка преподавателем дневников и тетрадей медицинских технологий.	Студенты отмечают в дневнике и тетради медицинских технологий этапы выполнения работ.	5 мин.
5.	Подведение итогов занятия.	До сведения каждого студента доводится итог выполненной работы на занятии, анализируются ошибки и выставляются оценки в журнал.	5 мин.
6.	Задания для самостоятельной работы студентов: Тема «Сестринский уход при заболеваниях грудного возраста» Учебник В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова «Сестринский уход в педиатрии», М., 2016, стр. 60-69.		5 мин.
7.	Заключительная часть.	Уборка рабочих мест, сдача инструментария.	5 мин.

Приложение 1

Термины к теме «Инфекционные заболевания кожи новорожденных»

1. ОМФАЛИТ - воспаление пупка (пупочного кольца и подлежащей ткани).
2. ПИОДЕРМИЯ - воспаление кожи (новорожденного), сопровождающееся гнойничковой сыпью.
3. ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗ – воспаление кожи, сопровождающееся появлением везикул, которые переходят в пустулы.
4. ПУЗЫРЧАТКА (пемфигус) –воспаление кожи, сопровождающееся появлением пузырейразличной величины и наполненных серозно-гнойной жидкостью.
5. ГИПЕРТЕРМИЯ - высокая температура.
6. СЕПСИС - возникновение в организме ребенка нескольких (2 и более) очагов воспаления, вызванных одной инфекцией.
7. МАЦЕРАЦИЯ- отек, гиперемия и разрыхление кожи в естественных складках.
8. ДЕСКВАМАЦИЯ - слущивание верхнего слоя эпидермиса.
9. ВЕЗИКУЛА - пузырек на коже, наполненный серозной жидкостью.
10. СЕПТИЦЕМИЯ – циркуляция инфекции в кровеносном русле, проявляющаяся клиническими явлениями интоксикации со стороны органов и систем.
11. СЕПТИКОПИЕМИЯ - возникновение очагов инфекционного воспаления в различных органах, вызванные одной и той же инфекцией.
12. ПИОС - гной.
13. ПУСТУЛА - пузырек на коже, наполненный гнойной жидкостью.

Тестовые задания к теме
«Сестринский уход при инфекционных заболеваниях кожи новорожденных»
Вариант 1

Выберите все правильные ответы

1. Омфалит – это заболевание

- а) пупочной ранки
- б) кожи
- в) слизистой оболочки

2. Препаратами, обязательно используемыми при обработке пупочной ранки, являются

- а) фурацилин
- б) перекись водорода 3%
- в) раствор бриллиантовой зелени 1%
- в) 30% р-р сульфацила натрия

3. К группе пиодермий относится

- а) везикулопустулез
- б) потница
- в) опрелости
- г) омфалит
- д) пузырчатка

4. Для пузырчатки новорожденного характерно

- а) пузырьки с прозрачной мутной жидкостью
- б) пузыри, заполненные жидкостью, местами эрозивные поверхности
- в) инфильтраты сине-багрового цвета

5. Причиной возникновения сепсиса новорожденного является

- а) наследственность
- б) недостаток кислорода
- в) нарушение правил асептики и антисептики при уходе за новорожденным
- г) внутриутробные инфекции

6. Ранними симптомами развития сепсиса является

- а) увеличение печени
- б) задержка нарастания массы
- в) серый цвет кожных покровов
- г) срыгивание

7. Циркуляция возбудителя в крови без наличия гнойных метастатических очагов характерна

- а) септицемии
- б) септикопиемии
- в) везикулопустулеза

8. Профилактика гнойно-септических заболеваний:

- а) Санация очагов хронической инфекции у беременных.
- б) Правильное ведение родов.
- в) Позднее прикладывание новорожденных к груди.
- г) Организация рационального питания и ухода за новорожденным.

9. Основным в постановке диагноза «сепсис» является

- а) клинические признаки
- б) анализ на гемокультуру
- в) данные общего анализа крови

10. Ведущим звеном ухода при сепсисе являются

- а) водно-чайная пауза
- б) обеспечение соблюдения асептики и антисептики
- в) почаще брать на руки
- г) обеспечение охранительного режима
- д) обеспечение санитарно-гигиенического режима в палате

Тестовые задания к теме
«Сестринский уход при инфекционных заболеваниях кожи новорожденных»
Вариант 2

Выберите все правильные ответы

1. Основным в постановке диагноза «сепсис» является

- а) клинические признаки
- б) анализ на гемокультуру
- в) данные общего анализа крови

2. Циркуляция возбудителя в крови без наличия гнойных метастатических

7. Профилактика гнойно-септических заболеваний:

- а) Санация очагов хронической инфекции у беременных.
- б) Правильное ведение родов.
- в) Позднее прикладывание новорожденных к груди.
- г) Организация рационального питания и ухода за новорожденным.

8. Ранними симптомами развития сепсиса является

- а) увеличение печени
- б) задержка нарастания массы
- в) серый цвет кожных покровов
- г) срыгивание

9. Для пузырчатки новорожденного характерно

- а) пузырьки с прозрачной мутной жидкостью
- б) пузыри, заполненные жидкостью, местами эрозивные поверхности

очагов характерна

- а) септицемии
- б) септикопиемии
- в) везикулопустулеза

3.Причиной возникновения сепсиса новорожденного является

- а) наследственность
- б) недостаток кислорода
- в) нарушение правил асептики и антисептики при уходе за новорожденным
- г) внутриутробные инфекции

4.К группе пиодермий относится

- а) везикулопустулез
- б) потница
- в) опрелости
- г) омфалит
- д) пузырчатка

5.Омфалит - это заболевание

- а) пупочной ранки
- б) кожи
- в) слизистой оболочки

6. Ведущим звеном ухода при сепсисе являются

- а) водно-чайная пауза
- б) обеспечение соблюдения асептики и антисептики
- в) почаще брать на руки
- г) обеспечение охранительного режима
- д) обеспечение санитарно-гигиенического режима в палате

в) инфильтраты сине-багрового цвета

10. Препаратами, обязательно используемыми при обработке пупочной ранки

- а) фурацилин
- б) перекись водорода 3%
- в) раствор бриллиантовой зелени 1%
- г) 30% р-р сульфацила натрия

Эталоны ответов

к тестам «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях кожи новорожденных»

Вариант 1	Вариант 2
1. А	1. Б
2. Б, В	2. А
3. А, Д	3. В, Г
4. Б	4. А, Д
5. В, Г	5. А
6. Б, В, Г	6. Б, Г, Д
7. А	7. А, Б, Г
8. А, Б, Г	8. Б, В, Г
9. Б	9. Б
10. Б, Г, Д	10. Б, В

Критерии оценки

Каждая буква правильного ответа считается как один балл.

Всего баллов 20.

Оценка	Кол-во неправильных ответов
«ОТЛИЧНО»	До 1
«ХОРОШО»	3 - 4
«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»	5 - 6
«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»	Более 6

Проблемно-ситуационные задачи**Задача № 1.**

Патронаж к ребенку 1 месяц. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28 градусов, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

Задания: Выявите проблемы ребенка. Составьте план сестринского ухода. Дайте рекомендации маме по уходу за ребенком.

Задача № 2.

При проведении патронажа к ребенку 18 дней медицинская сестра выявила: из пупочной ранки отмечается отделяемое серозного характера. Жалоб у мамы нет, состояние малыша удовлетворительное, температура тела 36,7⁰ С, сосет активно. Ребенок родился от первой беременности. В родах длительный безводный период.

Задания: Выявите проблемы ребенка. Составьте план сестринского ухода. Подготовьте ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам. Осуществите фармакотерапию по назначению врача.

Задача № 3.

Патронаж к ребенку 6 дней. Родился от матери, страдающей хроническим тонзиллитом. Общее состояние ребенка не нарушено, t-36,7⁰ С. На коже груди, живота мелкие пузырьки с серозным содержимым.

Задания: Выявите проблемы ребенка. Составьте план сестринского ухода. Осуществите фармакотерапию.

Задача № 4.

В стационар поступил ребенок 17 дней. При сестринском обследовании - общее состояние ребенка тяжелое. На туловище отмечаются обширные эрозивные участки, местами имеются пузырьки, наполненные серозно-гнойной жидкостью. Температура 39⁰ С. Отказывается от еды.

Задания: Выявите проблемы ребенка. Подготовьте ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам. Осуществите фармакотерапию.

Задача № 5.

Ребенок 1-го мес. поступил в педиатрическое отделение с жалобами на вялость, слабость, частые срыгивания, подъем t до 39⁰ С. У матери гнойный мастит. Кожные покровы малыша серые. Отмечается частый стул с примесью слизи.

Задания: Выявите проблемы ребенка. Составьте план сестринского ухода. Подготовьте ребенка к лечебно-диагностическим вмешательствам. Осуществите фармакотерапию.

Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи

5 (отлично) – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий медицинской сестры, полный план сестринского ухода;

4 (хорошо) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; полный план сестринского ухода; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя;

3 (удовлетворительно) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах преподавателя.

2 (неудовлетворительно) – неправильный план сестринского ухода; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Приложение 4

Медицинская технология**«Обработка пупочной ранки при омфалите»**

Цель: лечебная.

Показания: инфицирование пупочной ранки.

На 3- 4 день от момента рождения пуповина мумифицируется и отпадает, а на ее месте остается пупочная ранка. Если к 5 - 7 дню ранка не заживает, появляется серозное или гнойное отделяемое – это свидетельствует об инфицировании.

Материальное обеспечение: 1) стерильный пинцет – 3 шт.; 2) лоток для отработанного материала – 1 шт.; 3) антисептический раствор – 2 разовые дозы; 4) 3% р-р перекиси водорода – 50 мл; 5) 70% этиловый спирт – 10 мл; 6) 1% р-р бриллиантового зеленого – 5 мл; 7) мыло для обработки рук; 8) стерильный ватно-марлевый тампон – 5 шт.

Подготовка к процедуре:

1. Представиться маме (или другим родственникам новорожденного), объяснить цель и ход предстоящей процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть, просушить и обработать руки антисептическим раствором.
4. Распеленать ребенка в кроватке или на «нестерильном» пеленальном столе. Внутреннюю пеленку развернуть, не касаясь кожи ребенка руками.

Выполнение процедуры:

1. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.
2. С помощью ватно-марлевого тампона, взятого пинцетом, обильно покрыть пупочную ранку 3% раствором перекиси водорода.
3. Через 20-30 секунд просушить ранку, тушируя ее сухим стерильным ватно-марлевым тампоном с помощью пинцета, сбросить пинцет.
4. Обработать ранку и кожу вокруг пинцетом с ватно-марлевым тампоном, смоченным 70% этиловым спиртом (движением изнутри кнаружи), сбросить пинцет.
5. Другим ватно-марлевым тампоном, смоченным в 1% р-ре бриллиантового зеленого взятым пинцетом обработать только ранку, не касаясь кожи вокруг ранки. Сбросить пинцет.

Окончание процедуры:

1. Сбросить отработанный материал в емкость для дезинфекции или пакет для утилизации в соответствии класса отходов.
2. Вымыть, просушить и обработать руки антисептическим раствором.
3. Запеленать ребенка или одеть.
4. Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.

Критерии оценки выполнения медицинской технологии

5 (отлично)– рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения медицинской технологии; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом, соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 (хорошо)– рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения медицинской технологии; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами преподавателя;

3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащается для выполнения медицинской технологии; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 (неудовлетворительно) – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить медицинскую технологию; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Вывод наставника Нагуловой О.В. по результатам посещённого занятия 06.11.2024: Цикунова В.А. ведёт занятие уверенно, методически грамотно. Недостаточно времени отводит на отработку практических манипуляций.