

# Презентация по учебной практике «Помощник младшего медицинского персонала»



Выполнила: студентка П-101Б гр.  
**Евстафьева Дарья Юрьевна**,  
проходившая учебную практику с «30»  
июня по «12» июля 2017 г. на базе  
«Сармановская ЦРБ».

За время практики осуществлялась  
помощь медицинскому персоналу  
хирургического, терапевтического,  
педиатрического отделений и  
отделения скорой медицинской  
помощи.



# Генеральная дезинфекция палат и процедурных кабинетов

Генеральная уборка проводится 1 раз в неделю по утвержденному графику (каждый понедельник) с обработкой и дезинфекцией оборудования, мебели, инвентаря.

Осуществлялась дезинфекция поверхностей, стеллажей, кушеток, тумбочек, светильников, мытье полов и стен.



# Дезинфекция и хранение использованных предметов ухода

Дезинфекция выполняется методом полного погружения:

- Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором.
- Снять перчатки.
- Отметить время начала дезинфекции.
- Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством.
- Надеть перчатки.
- Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить.

Использовался дезинфицирующий раствор «Астера»  
14 таблеток на 10 л воды- 0.2%  
7 таблеток на 10 л воды-0.1% ( дезинфекция ИМН из металла, резины, пластмасс)  
21 таблетка на 10 л воды-0.3% ( дезинфекция уборочного инвентаря)



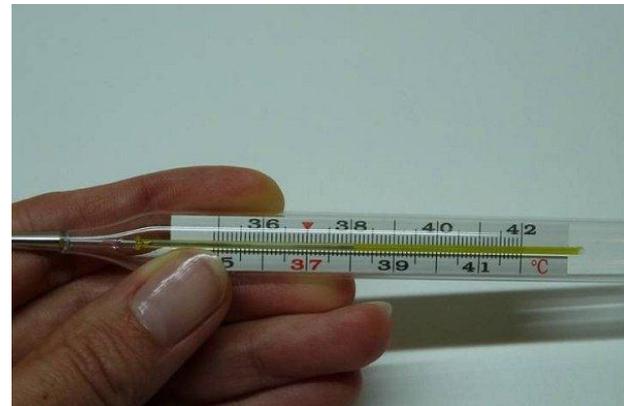
# Дезинфекция термометра.

## Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе



1. Промыть термометр проточной водой.
2. В ёмкость уложить на дно вату, для того чтобы не повредить резервуар с ртутью и наполнить её дезинфицирующим раствором.
3. Уложить термометры в ёмкость таким образом, чтобы они были полностью погружены в дезинфицирующий раствор.
4. Выдержать термометры в дезинфицирующем растворе определенное время.
5. Изъять термометры из раствора, ополоснуть проточной водой, вытереть насухо.
6. Хранятся медицинские термометры в ёмкости с подписью «Чистые термометры».

1. Определяют показания ртутного столба максимального медицинского термометра и стряхивают ртутный столб до отметки ниже +35 °С.
2. Через бельё пациента пальпируют область подмышечной впадины. Спрашивают больного, нет ли болезненности при пальпации. Если была отмечена боль, осматривают область. Если есть внешние проявления воспаления (покраснение, отек), то выбирают другое место измерения. При пальпации пот впитывается в бельё пациента, а подмышечная впадина высушивается.
3. Ставят термометр узким концом в подмышечную впадину, располагают руку пациента к туловищу так, чтобы резервуар с ртутью со всех сторон соприкасался с телом.
4. Оставляют термометр на 10 мин, попросив пациента лежать или сидеть спокойно. Детям или тяжелобольным необходимо поддерживать руку, приведенную к туловищу.
5. Через 10 мин извлекают термометр, снимают с него показания.
6. Фиксируют показания в общем температурном списке в виде цифровой записи и в температурном листе истории болезни графически в виде ломаной линии, соединяющей последовательно отмеченные точки показаний утренней и вечерней температуры.
7. После использования термометр сразу же замачивают на 5 мин, полностью погрузив в 2 % раствор хлорамина в сосуде, дно которого выстлано марлей. Затем термометр промывают проточной холодной водой, сушат и хранят сухим.



# Измерение артериального давления.

- Манжета тонометра должна находиться на уровне сердца (середины груди) на 2 см выше локтевого сгиба. Между не наддутой манжетой и рукой должен проходить палец.
- Мембрану фонендоскопа помещают на точку пульсации плечевой артерии (ориентировочно в область локтевой ямки).
- Быстро накачивают воздух в манжету с помощью груши (не забывая предварительно закрыть клапан (вентиль) груши, чтобы воздух не выходил обратно) до уровня давления на 20 мм рт. ст. превышающего систолическое (по исчезновению пульса).
- Медленно выпускается воздух из манжеты (с помощью клапана) со скоростью 2 мм рт. ст. в сек. Первый услышанный удар (звук, тон) соответствует значению систолического (верхнего) давления. Уровень прекращения тонов соответствует диастолическому (нижнему) давлению. Если тоны очень слабы, следует поднять руку, несколько раз согнуть и разогнуть её и повторить измерение.
- Нормальный уровень АД : 110-120 / 70-80 мм рт. ст. для взрослых



# Определение антропометрических показателей.



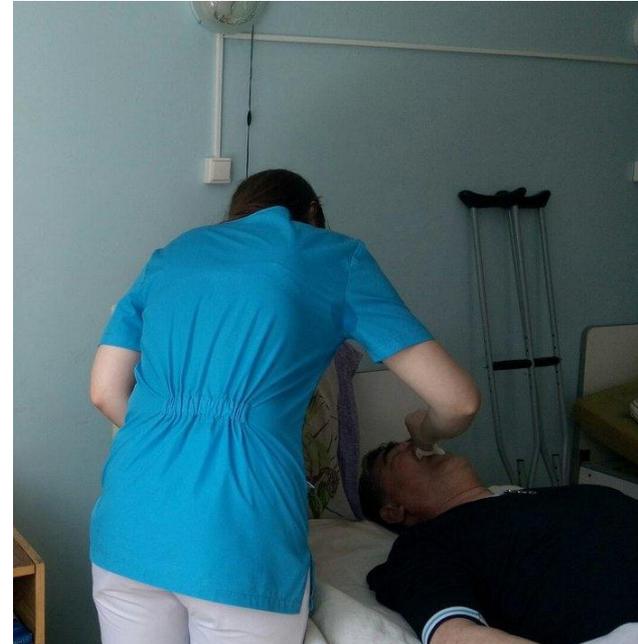
1. Проверить исправность и точность медицинских весов.
2. Предупредить пациента о предстоящей процедуре.
3. Предложить пациенту осторожно встать в центре площадки (без обуви).
4. Зафиксировать показатели.
5. Предложить пациенту осторожно сойти с весов.
6. Записать показатели в историю пациента.

**Человек стоит на площадке ростомера спиной к вертикальной стойке в естественном выпрямленном положении, касаясь вертикальной стойки пятками, ягодицами, межлопаточной областью и затылком, руки опущены вдоль тела, пятки вместе, носки врозь.**



# Оказание доврачебной помощи при лихорадке

1. Проветрить помещение и оставить на теле минимум одежды, чтобы не усугублять ситуацию.
2. Принять жаропонижающее средство на основе парацетамола или ибупрофена. Лекарственную форму и дозировку нужно выбирать, исходя из возраста и состояния человека.
3. После принятия лекарства можно воспользоваться физическими методами охлаждения: обтереть кожу полотенцем, смоченным водой комнатной температуры или водно-водочно-уксусной смесью (все составляющие смешиваются в пропорциях 1:1:1); приложить прохладный компресс на лоб или «холод» к местам прохождения крупных сосудов. Тело при этом нужно именно обтирать, а не растирать: на коже должны оставаться капельки жидкости, которые, испаряясь, приведут к охлаждению тела. Применять физические методы охлаждения можно только на фоне употребления жаропонижающего, чтобы ускорить его действие. Если делать все это без жаропонижающих средств, охлаждение поверхности тела вызовет еще более сильную теплопродукцию в организме, а значит, еще более высокий подъем температуры.



# Подготовка постели больного.

1. Кровать протирают ветошью, смоченной 1 % раствором хлорамина, 2 раза с интервалом 15 мин.
2. На кровать кладут матрас.
3. На матрасе расстилают и натягивают простыню так, чтобы не было складок. Края простыни подворачивают под матрас со всех сторон.
4. Подушки взбивают и кладут так, чтобы она опиралась спинку кровати. Застежка наволочек должна быть на стороне, обращенной от пациента (к спинке кровати).
5. На одеяло надевают пододеяльник и заправляют под матрас, подвернув со всех сторон.
6. Для неопрятных пациентов на простыню следует постелить клеенку, поверх нее - пеленку.
7. Перестилать постель следует 3 раза в сутки: утром, перед дневным отдыхом и на ночь.

**Примечания.** Различают активное, пассивное, вынужденное положения пациента в постели. При активном положении пациент может самостоятельно встать с постели, сидеть, ходить. При пассивном положении он постоянно лежит в постели, встать или изменить положение тела в постели самостоятельно не может. Чаще всего это пациенты с различными поражениями ЦНС (бессознательное состояние, двигательные параличи). Вынужденное положение пациент принимает для облегчения своих страданий, уменьшения болей.



# Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения.

1. Замачивание изделий в моющем растворе на время определенное инструкцией к каждому конкретному раствору или кипячение в растворе;
2. Мойка каждого изделия в моющем растворе при помощи ерша, щетки, ватно-марлевого тампона - 0,5 минут на изделие (при ручной обработке);
3. Ополаскивание под проточной водой до исчезновения щелочности - от 5 до 10 минут;
4. Ополаскивание (обессоливание) в дистиллированной воде из расчета: на 2 набора инструментов - 1 литр дистиллированной воды;
5. Сушка горячим воздухом при температуре 85-90°.



# Транспортировка больного на кресле-каталке, носилках-каталке.

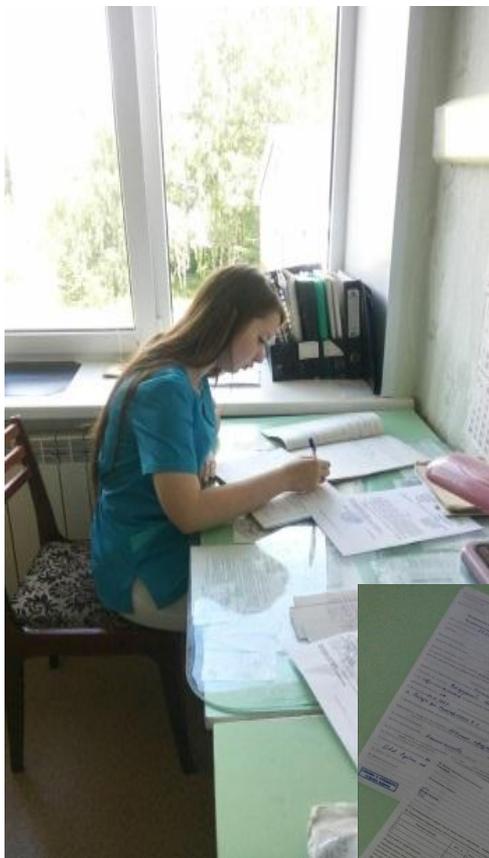
- Проверить исправность кресла-каталки, подготовить его к работе.
- Попросить пациента встать и усадить его в кресло, поддерживая под спину.
- Придать пациенту необходимое положение (сидя либо полулежа) с помощью рамки, располагающейся за спинкой кресла.
- Накрыть пациента одеялом или простыней.
- Контролировать положение рук пациента — чтобы они не выходили за пределы подлокотников во время транспортировки.
- По прибытии к месту назначения помочь пациенту пересесть на кровать в палате.

- Проверить на исправность и подготовить к транспортировке каталку.
- Постелить на каталку одеяло, чтобы его половина (по вертикали) оставалась свободной. Накрыть одеяло простыней, положить подушку.
- Поставить каталку под прямым углом ножной частью к изголовью кровати или кушетки.
- Приподнять пациента — один медработник подводит руки под шею и верхнюю часть туловища, другой — под поясницу, третий — под бедра и голени.
- Укрыть пациента свободным концом (половиной) одеяла с простыней.
- Один медицинский работник становится впереди каталки, другой — сзади, лицом к пациенту.
- Транспортировку пациента на каталке проводят головным концом вперед.

Транспортировка пациентов осуществлялась преимущественно в перевязочные, процедурные, кабинеты ЭКГ, рентгена, офтальмолога и т.д.



# Работа с документацией.



**Осуществлялась помощь медицинскому персоналу в ведении документации: заполнение историй больных, проставление печатей и штампов, выписывание направлений на процедуры, запись антропометрических показателей.**





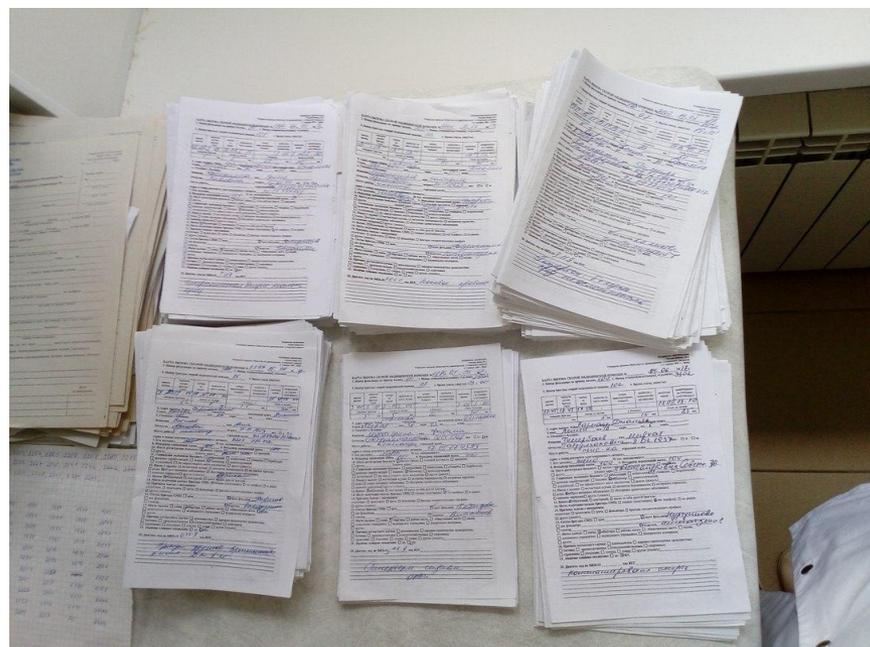
# Постановка систем



# Ингалирование пациентов.



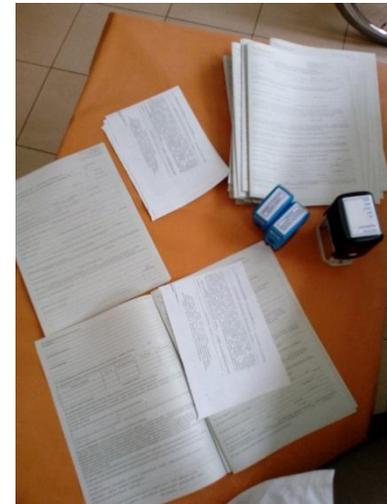
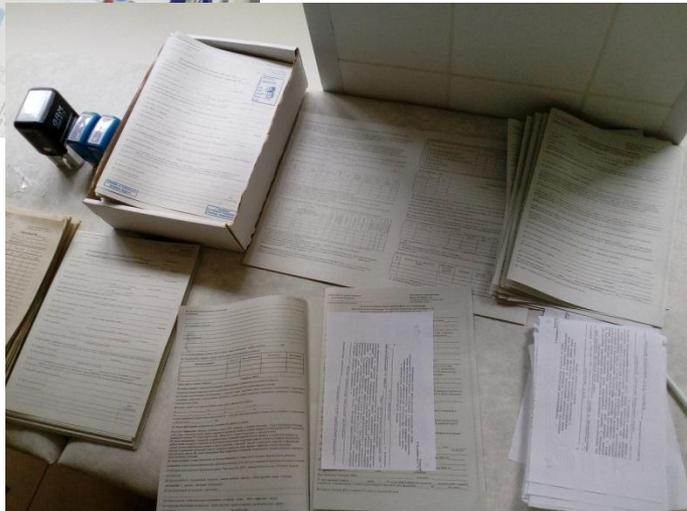
# Осуществлялся разбор карт вызовов в отделении скорой помощи и составление по номерам.



# Помощь врачу в поликлинике



Осуществлялось измерение антропометрических показателей, измерение артериального давления, измерение температуры тела, подсчет пульса на периферических артериях, регистрация данных в медицинских картах пациентов. Сопровождение ослабленных пациентов, транспортировка. Выписывание направлений.



# Помощь в подготовке и проведении операции в хирургическом отделении.



**С . Сарманово**

2017 год