

Министерство образования и науки
Республики Саха (Якутия)
Государственное бюджетное
профессиональное образовательное
учреждение Республики Саха
(Якутия)
«Алданский медицинский колледж»
(ГБПОУ РС (Я) «АМК»)



Саха Өрөспүүбүлүкэтин Үөрэххэ
уонна
наукаҕа министиэристибэтэ
Саха Өрөспүүбүлүкэтин бүддьүөтүн
Профессиональной
Үөрэхтээһин судаарыстыбаннай
тэрилтэтэ
«Алданнааҕы медицинэ колледжа»
(СӨ БПУСТ «АМК»)

Быкова ул., д. 21, г. Алдан, 678902
Тел./факс: (411-45) 37-5-19 E-mail: amk.aldan@mail.ru
ОКПО 01966259 ОГРН 1031400015679 ИНН/КПП 1402005730/140201001

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ВНЕАУДИТОРНОГО МЕРОПРИЯТИЯ
ПОСВЯЩЕННОГО
МЕЖДУНАРОДНОМУ ДНЮ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ-12 мая**

Составила:
Преподаватель Абрамова О.В.

г.Алдан 2023 год.

Цель и задачи мероприятия:

1. Выявление и поддержка талантливой молодежи, пропаганда студенческого творчества;
2. Развитие системы культурно – эстетического воспитания студентов и социальной активности;
3. Создание условий для самореализации и раскрытия потенциала студенческой молодежи;
4. Популяризация профессии медицинской(го) сестры/брата, отработка практических знаний и умений

СЦЕНАРИЙ

Все нынче радостны с утра,

И есть для этого причины:

Справляет праздник медсестра —

*Основа нашей медицины! **Читают в двоём***

Ведущий 1: Добрый день, дорогие друзья!

Ведущий 2: Здравствуйте, уважаемые гости!

Ведущий 1: Сегодня в нашем колледже отмечается большой праздник, это праздник тех, кто посвятил свою жизнь благородному делу - заботе о жизни и здоровье человека.

Ведущий 2: И сейчас прошу вас громкими аплодисментами поздравить друг друга с профессиональным праздником – Днем Медицинской сестры!

Ведущий 1: Друзья, мы сердечно поздравляем с праздником всех, кто посвятил себя этой нужной людям профессии

Ведущий 2: Медицинские сестры – самая многочисленная часть работников здравоохранения, ведь значительная доля медицинских услуг оказывается именно сестринским персоналом. Мы желаем успехов в их нелегком и благородном труде.

Ведущий 1: Примите слова благодарности за ваш высокий профессионализм, терпение, доброту и благородство! Крепкого вам здоровья, отличного настроения и успехов во всех делах!

Ведущий 2:

Добрые ангелы в белых халатах!

Нужны вы врачам и больным, что в палатах –

Поставить укол или измерить давление,

У пациентов развеять сомнения.

Ведущий 1:

Все вы умеете, все вам под силу.

Пусть вам воздастся, чтоб все у вас было:

Счастье, здоровье, успех и тепло,

Чтобы всегда и во всем вам везло.

С Днем медсестры, дорогие вы наши!

Знайτε, что нет вас милее и краше!

Ведущий 2:

Медсестра – профессия особая,

И не каждый справиться с нею готов.

Ведущий 1: Дорогие студенты сегодня в нашем зале находятся многоуважаемые гости с огромным опытом работы.

Ведущий 2: Те кто давно уже в сфере медицины, кто не раз спасал человеческие жизни! И под ваши бурные аплодисменты я представляю вам наших добрых и самых опытных медсестёр!

1.ФИО, место работы

2.ФИО, место работы

3.ФИО, место работы

Ведущий 1: В первую очередь благодарим вас за, то что пришли на наше мероприятия, за время которое вы сегодня уделите нам!

Попросим вас быть строгим, но справедливым жюри нашего конкурса и сказать слова напутствия и дать добрый совет нашим будущим молодым специалистам!

СЛОВО ГОСТЯМ!

Ведущий 2: Спасибо за тёплые слова, примите ещё раз эти аплодисменты в вашу честь

Ведущий 1: Уважаемые медсестры, знатоки своего дела, сегодня вас будут поздравлять наши талантливые студенты, ваши преемники, те кто в будущем продолжат общее дело в борьбе за жизни других!

Ведущий 2: Встречайте талантливых и активных членов нашего студенческого коллектива-Музыкальное поздравление от студентов колледжа

Ведущий 1: И так встречайте номер художественной самодеятельности «название танца»

Ведущий 2: Единственное богатство — это здоровье. Именно под таким девизом сегодня в нашем медицинском колледже будет проходить профессиональный конкурс для наших медсестёр

Ведущий 1: Итак, приветствуем наши команды!

Ведущий 2: команда от группы (№ учебной группы)

Ведущий 1: команда от группы (№ учебной группы)

Ведущий 2: команда от группы (№ учебной группы)

Ведущий 1. Сейчас мы должны поближе познакомиться с командами.

А для этого каждой команде необходимо озвучить Название и Девиз!

Ведущий 2: Прекрасные девизы, они достойны похвалы в виде громких аплодисментов! А пока попросим команды занять свои места в зрительном зале.

(Жюри оценивают)

Ведущий 1: Подошло время для Творческого конкурса видеороликов на заданную тему :

1.команда «№1» ролик- Измерение АД и пульса

2.команда «№2» ролик- Измерение термометрии и ЧДД

3.команда «№3» ролик- Смена постельного белья лежащему пациенту

(Жюри оценивают)

Ведущий 2: «В какой бы дом я ни вошёл, я войду туда для пользы больного, будучи далёк от всего намеренного, несправедливого и пагубного», — так сказал великий Гиппократ.

Ведущий 1: А нам хочется сказать, что рабочий день медсестер — это общение с людьми, оказание им помощи.

Ведущий 2: Итак, следующее задание называется профессиональное мастерство!

Ведущий 1: Для начала одному из участников каждой команды необходимо подойти и вытянуть билет с названием манипуляции которую им нужно продемонстрировать сейчас

1.Заполнить систему для в/в вливания;

2.п/к инъекция инсулина;

3.набор лекарственного вещества из ампулы

Ведущий 2: Наши участники знают свои манипуляции!

Ведущий 1: Участники готовы? Мы начинаем!

Идёт выполнения манипуляции

(Жюри оценивают)

Ведущий 1: Следующим номером представляем музыкальное поздравление от студентов...

Ведущий 2: Медсёстры, фельдшера, санитарки — всем им тяжело приходится: там наложить повязку, здесь поставить капельницу, тут продезинфицировать помещение. Необходимо знать тонкости каждой манипуляции, помнить санитарные нормы, владеть профессиональной терминологией.

Ведущий 1: Успешно оказать доврачебную помощь помогает людям в белых халатах теоретическая подготовка. От медсестёр больные ждут помощи, а это значит, что потребуется полная самоотдача, необходимо приложить все силы и знания.

Ведущий 2: Вот вы, например, знаете, что такое десмургия?

Ведущий 1: Это учение о повязках и методах их наложения. Кстати о повязках, нашим участникам сейчас предстоит на практике продемонстрировать свои навыки в их наложении.

Ведущий 2: Итак, следующее задание. Одному из участников каждой команды необходимо подойти и вытянуть билет с заданием, которое им нужно продемонстрировать.

Ведущий 1: Наши участники знают свои манипуляции.

1.сухой согревающий компресс;

2.охлаждающий компресс;

3.лекарственный согревающий компресс. Просим статистов подняться на сцену.

Ведущий 2: Готовы? Начинаем!

Идёт выполнения манипуляции

(Жюри оценивают)

Ведущий 1: Эта было чудесно, насколько все было слажено и профессионально!

Ведущий 2:

Вам про них расскажет каждый,

Как умелы, как отважны,

Как окутают вниманьем,

Чтоб улучшить состоянье.

Ведущий 1: И еще один музыкальный номер от студентов...

Ведущий 1: В завершающей части нашего конкурса участники продемонстрирует свои художественные таланты!

Вам необходимо за время видеоролика(Фотоколлаж из жизни студентов), который мы будем смотреть вместе с нашими гостями, нарисовать одну из систем человеческого организма.

1.пищеварительная система;

2.скелет;

3.позвоночник

Подойдите для жеребьевки.

Ведущий 2: Участники готовы? Преступайте.

Ведущий 1: Пока наши участники заняты своим делом я предлагаю поближе познакомиться с жизнью студентов, внимание на экран!

Видеоролик

Ведущий 2: Я надеюсь, что наши команды уже готовы показать свои произведения искусства

(Выходят к жюри, жюри оценивает)

Ведущий 1: Уверена жюри оценили по достоинству каждый шедевр

Ведущий 2: Что ж, а наш конкурс подошел к концу, благодарим всех кто принял сегодня участие.

Ребята, вы все большие молодцы, сегодня вы доказали всем нам, а так же самому себе, что вы достойны в будущем звания «Медсестра»/ «Медбрат»

Попрошу вас пока что занять места в зале.

Ведущий 1: А перед жюри стоит очень ответственная задача — подведение итогов, определение победителей. Аплодисменты, жюри уходит

Музыкальная пауза

Жюри возвращается

Ведущий 2: Я вижу, как участники волнуются. Просим команды подняться на сцену. Аплодисменты.

Ведущий 1: Наступил самый приятный момент нашей профессиональной игры!

Ведущий 2: Сейчас участников ждут их призы и благодарность!

Ведущий 1: Для объявления итогов и награждения приглашаем на сцену председателя жюри

(Награждение)

Ведущий 2: Наше мероприятия подошло к своему логическому завершению, все участники показали свои таланты

Ведущий 1: Дорогие медсестры и медбратья, будущие и уже действующие, от всей души ещё раз поздравляем вас с Нашим профессиональным праздником и желаем успехов в работе, от которой зависит самое дорогое, что есть у человека, — здоровье!

Ведущий 2: Благодарим наших замечательных гостей за то что приняли приглашение на это мероприятие.

Ведущий 1: И от всего медицинского колледжа поздравляем вас с профессиональным праздником!

Вручаем подарки гостям

Ведущий 1: И в завершении нашего конкурса давайте послушаем хорошую и добрую музыкальную композицию...

ЗВУЧИТ ПЕСНЯ

Ведущий 2: До новых встреч!

ПОЛОЖЕНИЕ

О проведении конкурса среди студентов вторых курсов специальности

«Сестринское дело»

С целью популяризации профессии медицинской(го) сестры/брата, отработки практических знаний и умений организовать и провести конкурс в рамках празднования Дня медицинской сестры

УСЛОВИЯ КОНКУРСА:

Конкурс проводится 12 мая, в 15.00 в актовом зале колледжа

- 1.К участию в конкурсе допускаются команды из трех человек с учебных групп..
- 2.В каждой команде должен быть капитан, избранный по усмотрению команды
- 3.ПРИВЕТСТВИЕ: каждая команда должна подготовить название, визитку, девиз, эмблему.
- 4.Группы поддержки изготавливают стенгазету «12 мая – День медицинской сестры»
- 5.МУЗЫКАЛЬНАЯ ПАУЗА: Кураторы участников, совместно с остальными студентами группы подготавливают **фотоколлаж всей группы** (фото съемка должна быть в горизонтальном формате, продолжительностью не более 3 минут)
- 6.ТВОРЧЕСКИЙ КОНКУРС ВИДЕО РОЛИКОВ: члены команды делятся на роли: оператор съемки, статист и медицинская сестра с выполнением заданной манипуляции: измерение индекса массы тела.

7. КОНКУРС МАНИПУЛЯЦИЙ ПО ЖЕРЕБЬЕВКЕ:

- набор лекарственного вещества из флакона и ампулы
- постановка подкожной инъекции (инсулин – шприц ручка)
- заполнение одноразовой системы для внутривенного вливания (NaCl 0,9%)

8. КОНКУРС МАНИПУЛЯЦИЙ ПО ЖЕРЕБЬЕВКЕ:

- согревающий компресс (обморожение) – показания и противопоказания к наложению
- сухой компресс (охлаждающий), (ушиб) – показания и противопоказания к наложению
- лекарственный согревающий компресс – показания, противопоказания к наложению

9. ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ КОНКУРС: команде необходимо нарисовать рисунок – схему СТРОЕНИЕ СКЕЛЕТА: строение позвоночника, пищеварительная система, строение черепа, строение верхних и нижних конечностей.

10. ОЦЕНИВАНИЕ ПРОХОДИТ ПО 5 бальной системе

11. КОНКУРС ОЦЕНИВАЕТ ЖЮРИ: медицинские сестры АЦРБ

12. НАГРАЖДЕНИЕ: команда победителей получает - грамоты, участники – сертификаты.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Название команды	Визитка (название, девиз, эмблема)	Творческий конкурс (видео-ролик)	Выполнение манипуляции	Наложение компресса	Худож-й конкурс	Стенгазета от группы (доп.балл)	ИТОГ
Оценивание каждого конкурса от 1 до 5 баллов							
1.							
2.							
3.							

ВЫПОЛНЕНИЕ АЛГОРИТМОВ ЗАДАНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

Алгоритм проведения перевязки

I Подготовка к процедуре:

- 1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру перевязки. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.
- 2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 3) Подготовить все необходимое для перевязки.
- 4) Помочь пациенту раздеться, предложить принять удобное положение в постели, на перевязочном столе, стуле.
- 5) Надеть нестерильные перчатки.

ПОСТАНОВА СОГРЕВАЮЩЕГО ЛЕКАРСТВЕННОГО КОМПРЕССА

Цель: длительное и равномерное расширение сосудов, улучшение кровообращения в тканях, оказание болеутоляющего и рассасывающего действия.

Показания: постинъекционные инфильтраты, воспалительные процессы в мышцах и суставах, ЛОР заболевания, ушибы на вторые сутки.

Противопоказания: лихорадка, аллергические высыпания на коже, нарушение целостности кожных покровов. Травмы и ушибы в первые сутки.

Осложнения: мацерация (раздражение) кожи, ожоги.

Приготовить: марлевую салфетку, сложенную в 8-10 слоев, компрессную бумагу, вату, бинт, ножницы, перчатки, 40% этиловый спирт.

III Окончание процедуры:

- 1) Поместить использованные инструменты в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.
- 2) Снять перчатки и поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 4) Уточнить у пациента его самочувствие, сообщить пациенту о состоянии раны, проинструктировать его о дальнейших действиях.

Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики

Перевязка может быть проведена по медицинским показаниям у постели пациента. Для ее проведения используют передвижной манипуляционный столик. Манипуляции проводят с соблюдением правил асептики и антисептики.

В течение 15 – 20 мин после манипуляции необходимо наблюдать за состоянием повязки (фиксация, пропитывание отделяемым). При пропитывании повязки кровью сообщить врачу. При наличии признаков воспаления организовать вызов врача.

Возможно использовать современные препараты для удаления остатков перевязочного материала (хлоргексидина диглюконат, Повидон-йод), фиксации повязки и лечения ран (специальные пленки, гидрогели, атравматические сетчатые повязки, суперпоглотители, губчатые повязки)

Достижимые результаты и их оценка

Профилактика развития инфекции и осложнений

Заживление раны в установленные сроки

Заживление раны первичным натяжением.

Ощущение комфорта у пациента.

Алгоритм выполнения подкожного введения инсулина

Подготовка к процедуре.

1. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.
2. Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
4. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.

Надеть перчатки.

Выполнение процедуры

1. Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.
2. Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку треугольной формы основанием вниз.
3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.
4. Ввести иглу со шприцем быстрым движением на 2/3 ее длины.
5. При подкожном введении гепарина необходимо держать иглу под углом 90°, не проверять шприц на попадание иглы в сосуд, не массировать место укола после инъекции.

6. При назначении инъекций длительным курсом при необходимости наложить на место инъекции грелку или сделать йодную сетку
7. Через 15-30 минут после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и о реакции на введённое лекарство (выявление осложнений и аллергических реакций).
8. Основными местами для подкожного введения являются - наружная поверхность плеча, наружная и передняя поверхность бедра в верхней и средней трети, подлопаточная область, передняя брюшная стенка, у новорожденных может использоваться и средняя треть наружной поверхности бедра.
9. При вскрытии флакона необходимым условием является надпись на флаконе, сделанная медицинским работником с отметкой даты вскрытия и времени.

Достижимые результаты и их оценка

Препарат пациенту введен.

Пациент чувствует себя комфортно.

Алгоритм набора лекарственного препарата в шприц из ампулы.

1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
2. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.
3. Надеть перчатки
4. Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка.
5. Подготовить шприц. Проверить срок годности, герметичность упаковки
6. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части.
7. Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором. Вскрыть ампулу.
8. Набрать лекарственный препарат в шприц.
9. Выпустить воздух из шприца.

**Алгоритм заполнения устройства для вливаний инфузионных растворов
однократного применения:**

I. Подготовка к процедуре.

1. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.

2. Предложить пациенту опорожнить мочевой пузырь, учитывая длительность выполнения.

3. Предложить пациенту или помочь занять ему удобное положение, которое зависит от его состояния здоровья.

4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

5. Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.

6. Надеть нестерильные перчатки.

- Проверить срок годности устройства и герметичность пакета.

- Прочитать надпись на флаконе: название, срок годности. Убедиться в его пригодности (цвет, прозрачность, осадок).

- Нестерильными ножницами или пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона, обработать резиновую пробку флакона ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором.

- Вскрыть упаковочный пакет и извлечь устройство (все действия производятся на рабочем столе).

- Снять колпачок с иглы воздуховода, ввести иглу до упора в пробку флакона. В некоторых системах отверстие воздуховода находится непосредственно над капельницей. В этом случае нужно только открыть заглушку, закрывающую это отверстие.

- Закрывать винтовой зажим.

- Перевернуть флакон и закрепить его на штативе.

- Повернуть устройство в горизонтальное положение, открыть винтовой зажим: медленно заполнить капельницу до половины объема. Если устройство снабжено мягкой капельницей, и она соединена жестко с иглой для флакона, необходимо одновременно с двух сторон сдавить ее пальцами и жидкость заполнит капельницу.

- Закрывать винтовой зажим и вернуть устройство в исходное положение, при этом фильтр должен быть полностью погружен в лекарственный препарат, предназначенный для вливания.

- Открыть винтовой зажим и медленно заполнить длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха и появления капель из иглы для инъекций. Капли лекарственного препарата лучше сливать в раковину под струю воды во избежание загрязнения окружающей среды.
 - Можно заполнять систему, не надевая иглу для инъекций, в этом случае капли должны показаться из соединительной канюли.
 - Убедиться в отсутствии пузырьков воздуха в трубке устройства (устройство заполнено).
 - Положить в стерильный лоток или в упаковочный пакет иглу для инъекции, закрытую колпачком, стерильные салфетки или ватные шарики с антисептическим раствором, стерильную салфетку сухую.
 - Приготовить 2 полоски узкого лейкопластыря, шириной 1 см., длиной 4-5 см.
7. Доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением, штатив с капельницей.