

Министерство здравоохранения Красноярского края
краевое государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Дивногорский медицинский техникум»

Утверждена
в составе ППСЗ по специальности
приказом № 358 от 31.08.2023 г.
КГБПОУ ДМТ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
МОДУЛЯ

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

МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

«Проведение сестринского ухода в педиатрии»

по специальности: 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки)

3 курс 6 семестр

Дивногорск

Рабочая программа производственной практики по профилю специальности по МДК.02.01. дисциплины «Проведение сестринского ухода в педиатрии» в структуре профессионального модуля ПМ.02 «Участие в лечебно-диагностических и реабилитационных процессах», разработана в соответствии с требованиями ФГОС СПО, образовательной программы и учебного плана техникума по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки на базе основного общего образования.

Рассмотрено:

на заседании ЦМК «ПЦ № 1»
 протокол № _____
 председатель _____ Каменева М.Н.
 «_____» _____ 2023 г.

Согласовано:

Заведующая по ПО
 _____ А.Ю.Мальцева
 «_____» _____ 2023 г.

Рассмотрено на заседании
 Педагогического совета техникума
 протокол № _____
 «_____» _____ 2023 г.

Разработчик:

- Е.А. Кузнецова, преподаватель сестринского ухода в педиатрии, высшей квалификационной категории КГБПОУ ДМТ.

Рецензент:

- М.В. Смолина, главная медицинская сестра КГБУЗ «Дивногорская межрайонная больница»

УТВЕРЖДАЮ

Зав. по практическому
обучению

_____ А.Ю.Мальцева

« ____ » _____ 2023 г.

Дополнения и изменения в рабочей программе производственной практики
ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

МДК.02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Проведение сестринского ухода в педиатрии

на 2023/2024 уч.г.

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Программа подготовки: базовой подготовки, на базе основного общего
образования

В программу вносятся следующие изменения (нет изменений):

Исполнитель: преподаватель Кузнецова Е.А.

Программа пересмотрена на заседании № _____ от " ____ " _____ 2023 г."
цикловой комиссии «ПЦ № 1»

Председатель ЦМК «ПЦ № 1» _____ Каменева М.Н.

ОДОБРЕНА на заседании педагогического совета техникума,
протокол № _____ от " ____ " _____ 2023 г."

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	5
1.1. Область применения программы	5
1.2. Цели и задачи производственной практики	5
1.3. Требования к результатам освоения производственной практики	5
1.4. Количество часов на освоение программы производственной практики	6
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	6
3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	8
3.1. Зачетные манипуляции	14
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	15
4.1. Требования к условиям проведения производственной практики	15
4.2. Общие требования к организации образовательного процесса	15
4.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса	15
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	16
5.1. Контроль и оценка	16
5.2. Аттестация производственной практики	16
5.3. Критерии оценки производственной практики	17
5.4. Освоение профессиональных компетенций	21
5.5. Освоение общих компетенций	23
6. ПРИЛОЖЕНИЯ	27
6.1. Отчетный лист выполнения практических манипуляций	
6.2. Дневник производственной практики	
6.3. Отчет о прохождении производственной практики	28
6.4. Характеристика	30
6.5. Рекомендации по составлению памятки	
6.6. Требование к оформлению и выпуску санитарного бюллетеня.	

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Область применения программы.

Рабочая программа производственной практики по дисциплине «Проведение сестринского ухода в педиатрии» в рамках освоения профессионального модуля ПМ.02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» является частью основной профессиональной образовательной программы - программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки, в части освоения квалификации: медицинская сестра/медицинский брат в соответствии с ФГОС СПО.

Рабочая программа предназначена для организации проведения производственной практики по итогам освоения МДК.02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» и учебной практики.

1.2. Цели и задачи производственной практики:

Целью и задачами производственной практики является формирование умений, приобретение первоначального практического опыта обучающимися в рамках освоения МДК.02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» в структуре профессионального модуля ПМ.02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» по дисциплине «Проведение сестринского ухода в педиатрии» для формирования профессиональных и общих компетенций по специальности.

1.3. Требования к результатам освоения производственной практики.

В результате освоения программы производственной практики обучающийся должен: ***приобрести практический опыт работы:*** осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.
уметь:

- У1 готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

- У2 осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- У3 консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- У5 осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- У7 проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- У9 вести утвержденную медицинскую документацию;
- ДУ12 разъяснять правила приема лекарственных средств.

1.4. Количество часов на освоение программы производственной практики:

72 часа. Аттестация практики – 6 часов.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы производственной практики является освоение студентами профессиональных и общих компетенций в рамках профессионального модуля ПМ.02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах».

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ:

Код ПК	Наименование результата обучения по профессии
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 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.
ДПК 2.9.	Обучать пациентов самопомощи и самоконтролю с использованием различных приемов и методов.
ДПК.2.10.	Представлять информацию пациенту по приему лекарственных средств.

ОБЩИЕ КОМПЕТЕНЦИИ:

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 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
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.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

ПМ.02. «УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ»

МДК.02.01. «СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ»

«ПРОВЕДЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА В ПЕДИАТРИИ»

По специальности 34.02.01 Сестринское дело

Структурное подразделение	Профессиональные компетенции	Виды работ	Количество дней / часов
1. Приемный покой.	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.	– изучить, как собирать информацию о состоянии здоровья пациента; – изучить, как устанавливать контакт с пациентом/членом его семьи; – изучить, как проводить оценку исходного уровня знаний пациента о вмешательстве; – изучить, как предоставлять информацию в доступной форме для конкретной детской возрастной категории; – изучить, как получать согласие на вмешательство. – изучить, как обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала; – изучить, как проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств; – изучить, как использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного; – изучить, как выбирать дистанцию максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими; – изучить, как совместно со всеми участниками лечебно-диагностического процесса готовить пациента и участвовать в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ.	2 дня 12 часов

	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.	– изучить, как обеспечивать применение годного препарата в соответствии с назначением; – изучить, как информировать пациента об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм; – изучить, как владеть методиками введения медикаментозных средств. – изучить, как использовать, обрабатывать и хранить аппаратуру согласно инструкциям по применению; – изучить, как проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств. – изучить, как точно, грамотно, полно, достоверно, конфиденциально ведет утвержденную медицинскую документацию.	
2. Пост палатной медицинской сестры	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	– изучить, как собирать информацию о состоянии здоровья пациента; – изучить, как осуществлять сестринский процесс (проведение первичной сестринской оценки пациента, интерпретация полученных данных, планирование сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого); – изучить, как устанавливать контакт с пациентом/членом его семьи; – изучить, как проводить оценку исходного уровня знаний пациента о вмешательстве; – изучить, как предоставлять информацию в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории; – изучить, как получать согласие на вмешательство; – изучить, как контролировать усвоение полученной информации; – изучить, как собирать информацию о состоянии здоровья пациента;	7 дней 42 часа

	ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	– изучить, как выбирать дистанцию максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими; – изучить, как определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья. – изучить, как совместно со всеми участниками лечебно-диагностического процесса готовить пациента и участвовать в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ; – изучить, как обеспечивать безопасность пациента и медперсонала; – изучить, как обеспечивать постоянную обратную связь с пациентом в процессе вмешательства; – изучить, как использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного; – оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; – осуществлять сестринский уход за пациентами при различных состояниях; – составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.; – обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала; – проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств; – обеспечивать применение годного препарата в соответствии с назначением; – изучить, как информировать пациента об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм; – изучить, как владеть методиками введения медикаментозных средств;	
--	--	---	--

	ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	– изучить, как оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; – изучить, как составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам применения лекарственных препаратов в соответствии с назначением. – изучить, как использовать, обрабатывать и хранить аппаратуру согласно инструкциям по применению; – изучить, как обучать пациента и родственников применению изделий медицинского назначения и уходу за ними; – изучить, как обучать пациента и родственников регистрации полученных результатов. – изучить, как точно, грамотно, полно, достоверно, конфиденциально ведет утвержденную медицинскую документацию; – изучить, как правильно регистрирует и хранит документы; – изучить, как своевременно, полно ведет учетно-отчетную учебную документацию производственной практики в соответствии с требованиями.	
3. Процедурный кабинет	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	– изучить, как устанавливать контакт с пациентом/членом его семьи; – проводить оценку исходного уровня знаний пациента о вмешательстве; – изучить, как предоставлять информацию в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории; – изучить, как получать согласие на вмешательство; – изучить, как контролировать усвоение полученной информации. – изучить, как выбирать дистанцию максимального комфорта для взаимодействия с пациентом и окружающими.	2 дня 12 часов

	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.	– изучить, как совместно со всеми участниками лечебно-диагностического процесса готовить пациента и участвовать в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ; – изучить, как обеспечивать безопасность пациента и медперсонала; – изучить, как обеспечивать постоянную обратную связь с пациентом в процессе вмешательства; – изучить, как оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; – изучить, как проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств. – изучить, как обеспечивать применение годного препарата в соответствии с назначением; – изучить, как информировать пациента об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм; – изучить, как владеть методиками введения медикаментозных средств; – изучить, как оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям; – изучить, как осуществлять сестринский уход за пациентами при различных состояниях. – изучить, как использовать, обрабатывать и хранить аппаратуру согласно инструкциям по применению; – изучить, как обеспечивать безопасность пациента и медперсонала;	
--	--	---	--

	ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	– изучить, как проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств. – изучить, как точно, грамотно, полно, достоверно, конфиденциально ведет утвержденную медицинскую документацию. – изучить, как правильно регистрирует и хранит документы; – изучить, как своевременно, полно ведет учетно-отчетную учебную документацию производственной практики в соответствии с требованиями.	
4.Дифференцированный зачет.	Проведение дифференцированного зачета по итогам производственной практики ПМ 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях		1 день 6 часов
Всего:			12 дней 72 часа

3.1. ЗАЧЕТНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:

1. Техника постановки очистительной клизмы детям грудного возраста.
2. Техника введения газоотводной трубки ребёнку грудного возраста.
3. Техника взятия соскоба на энтеробиоз у ребёнка.
4. Техника взятия кала на яйца гельминтов.
5. Техника взятия мазков из зева и носа на флору (BL) у детей.
6. Техника взятия материала на палочку Борде-Жангу.
7. Кормление ребёнка из бутылочки.
8. Измерение температуры тела у ребёнка и запись результата.
9. Измерение ЧДД и характера дыхания ребёнка.
10. Измерение ЧСС у ребёнка.
11. Измерение артериального давления у детей.
12. Техника определения тургора и эластичности ткани у ребёнка.
13. Техника обработки кожных складок при опрелостях у грудного ребёнка.
14. Техника применения пузыря со льдом.
15. Техника постановки горчичников детям.
16. Техника закапывания капель в ухо.
17. Техника закапывания капель в нос.
18. Техника закапывания капель в глаза.
19. Проба мочи по Зимницкому у детей разного возраста.
20. Сбор мочи методом Нечипоренко у детей разного возраста.
21. Проведение ухода за ногтями ребёнка.
22. Выполнение инъекций: внутримышечных.
23. Выполнение инъекций: подкожных.
24. Техника измерения роста у детей раннего возраста.
25. Техника подмывания грудных детей.
26. Техника туалета пупочной ранки у новорожденного.
27. Техника проведения утреннего туалета грудному ребёнку.
28. Техника взвешивания детей раннего возраста.

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Требования к условиям проведения производственной практики.

Реализация рабочей программы производственной практики «Проведение сестринского ухода в педиатрии» предполагает проведение производственной практики в муниципальных и краевых учреждениях медицинских учреждений на основе прямых договоров, заключаемых между образовательным учреждением и каждым учреждением, куда направляются обучающиеся.

Производственная практика проводится согласно графикам учебного процесса и расписанию учебных занятий.

4.2. Общие требования к организации образовательного процесса.

Производственная практика проводится в рамках профессионального модуля ПМ02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах». Условием допуска студентов к производственной практике является положительная оценка текущего контроля за 5 и 6 семестры по дисциплине «Проведение сестринского ухода в педиатрии» по теоретическому курсу, а также положительная оценка аттестации учебной практики по МДК.02.01. «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях».

4.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса.

Руководство производственной практикой осуществляют:

- методические руководители - преподаватели техникума;
- общие руководители - заместители главных врачей, главные медицинские сестры;
- непосредственные руководители - старшие медицинские сестры отделений, заведующие отделениями, назначаемые приказами главных врачей учреждений здравоохранения.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

5.1. Контроль и оценка результатов освоения профессиональных и общих компетенций на производственной практике осуществляется руководителями практики.

Во время производственной практике студентами ведется следующая документация:

- отчетный лист производственной практики по профилю специальности (Приложение 1);
- дневник по производственной практике (Приложение 2);
- сестринская карта стационарного пациента (Приложение 3);
- составление памятки или санитарного бюллетеня по заболеванию (Приложение 7, 8).

По окончании производственной практики, каждый студент предоставляет методическому руководителю следующую обязательную отчетную документацию:

- Отчет по результатам производственной практики (Приложение 4);
- Характеристику (Приложение 5);
- Аттестационный лист (Приложение 6);
- Путевку.

5.2. Аттестация по итогам производственной практики проводится аттестационной комиссией с представителями работодателя, согласно приказу директора техникума, в последний день производственной практики в форме дифференцированного зачета.

На первом этапе дифференцированного зачета проводится учет и оценка обязательной отчетной документации о результатах прохождении производственной практики обучающимся от соответствующей медицинской организации.

На втором этапе дифференцированного зачета обучающиеся выполняют в течение 15 минут задания по вариантам, рассмотренные и утвержденные ЦМК и заведующей по практическому обучению.

В каждый вариант дифференцированного зачета входит три задания:

- 1) Защита сестринской карты стационарного пациента.
- 2) Защита УИРС (памятки или санитарного бюллетеня)
- 3) Выполнение практической манипуляции.

5.3. Критерии оценки производственной практики по профилю специальности ПМ02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах».

Оценивание проводится по 5-балльной шкале. Оценка дифференцированного зачета является комплексной и определяется из оценок документов о результатах прохождения производственной практики и из оценок за выполнение варианта заданий.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАПОЛНЕНИЯ ДНЕВНИКА:

Максимальная оценка - 5 баллов:

- 5 «отлично» - нет пропусков занятий, выполнена программа всех видов работ и манипуляции, ведение дневника в соответствии с требованиями;
- 4 «хорошо» - нет пропусков занятий, выполнена программа всех видов работ и манипуляции, ведение дневника с нарушениями требований;
- 3 «удовлетворительно» - отмечаются пропуски занятий, не в полном объеме выполнена программа видов работ и манипуляции, ведение дневника с нарушениями требованиям;
- 2 «неудовлетворительно» - отмечается большое количество пропусков занятий (50% и более), не выполнена программа всех видов работ и манипуляции, ведение дневника не соответствует требованиям.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

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

– 4 (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются благодаря уточняющим вопросам педагога;

– 3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; 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 практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОСТАВЛЕНИЯ ПАМЯТКИ, САНБЮЛЛЕТЕНЯ:

- 5 (отлично) – памятка, санбюллетень составлены в полном соответствии с требованиями к оформлению и содержанию;
- 4 (хорошо) – памятка, санбюллетень составлены с незначительными нарушениями требований в части оформления или замечаниями по содержанию;
- 3 (удовлетворительно) – при составлении памятки, санбюллетеня имеются нарушения требований к оформлению и содержанию;
- 2 (неудовлетворительно) – студент не владеет методикой составления памятки, санбюллетеня, не умеет планировать профилактические мероприятия.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАПОЛНЕНИЯ СЕСТРИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА:

1. Заполнены все разделы сестринской карты, выделены нарушенные потребности пациента. **(-1, балл, если не все)**
2. ***В карте сестринского ухода за пациентом:***
 - Проблемы пациента соответствуют нарушенным потребностям и жалобам **(если нет, то – 1 балл)**
 - Выделены потенциальные проблемы правильно.
 - Цели поставлены по каждой проблеме соответственные.
 - В разделе ***независимые сестринские вмешательства*** план составлен в соответствии с выделенными приоритетными и потенциальными проблемами **(в каком восполнении самоухода нуждается пациент? чему научить пациента и родственников? какие параметры жизнедеятельности нужно контролировать? к каким исследованиям нужно подготовить? как обеспечить инфекционную безопасность?). (если сестринская история выполнена хорошо, а план не соответствует проблемам, очень краткий, то оценка за всю карту – не более «3»)**

– В разделе *зависимые сестринские вмешательства* соблюдена последовательность назначений (диета, режим, лекарственная терапия, фитотерапия, физиолечение); лекарственные препараты выписаны по-латински, с правильными дозировками, указана кратность приема.

– В разделе *взаимозависимые сестринские вмешательства* указан полный перечень необходимых: 1) лабораторных и 2) инструментальных исследований. Наименование исследований написано без ошибок.

– Раздел *Оценка результата* заполняется на производственной практике в процессе продолжительной курации пациента.

3. В разделе *Оценка лекарственных средств* полно и правильно указана характеристика не менее трех лекарственных средств из раздела *зависимые сестринские вмешательства*, а лучше, если представлены все препараты. **(если не заполнен, небрежно, то – 1 балл)**

4. Раздел *Лист динамического наблюдения* заполнен за все дни курации пациента.

КРИТЕРИИ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ:

<i>Результаты (освоенные профессиональные компетенции)</i>	<i>Основные показатели оценки результата</i>	<i>Формы и методы контроля и оценки</i>
ПК 2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	- изучение рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам; - изучение обоснованности рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение и оценка освоения компетенций в ходе прохождения обучающимися производственной практики. – Оценка отчетной документации (полнота и качество выполнения)

	диагностическим вмешательствам.	программы производственной практики). – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ПК 2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	- изучение нормативно-правовых актов по осуществлению ухода за пациентами с различной патологией; - изучение общих и индивидуальных планов сестринского ухода за пациентами при различных состояниях и травмах; - изучение выполнения сестринского ухода за пациентами при различных состояниях и заболеваниях.	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение и оценка освоения компетенций в ходе прохождения обучающимися производственной практики – Оценка отчетной документации (полнота и качество выполнения программы производственной практики). – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ПК 2.3 Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.	- изучение моделей поведения принципам этического кодекса медицинских работников.	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение и оценка освоения компетенций в ходе прохождения обучающимися производственной практики – Оценка отчетной документации (полнота и качество выполнения программы производственной практики). – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ПК 2.4 Применять медикаментозные средства в	- изучение нормативно-правовых актов по применению лекарственных средств;	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение и оценка освоения компетенций в ходе прохождения

соответствии с правилами их использования .	- изучение рекомендаций по применению лекарственных средств.	обучающимися производственной практики – Оценка отчетной документации (полнота и качество выполнения программы производственной практики). – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ПК 2.5 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения.	- изучение нормативно-правовых актов по использованию аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения; - изучение использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения.	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение и оценка освоения компетенций в ходе прохождения обучающимися производственной практики – Оценка отчетной документации (полнота и качество выполнения программы производственной практики). – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ПК 2.6 Вести утверждённую медицинскую документацию .	- изучение оформления медицинской документации; - изучение оформления медицинской документации современным требованиям.	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение и оценка освоения компетенций в ходе прохождения обучающимися производственной практики – Оценка отчетной документации (полнота и качество выполнения программы производственной практики). – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ДПК 2.9.	- изучение по даче рекомендаций по самопомощи и самоконтролю	– Составление характеристики по итогам прохождения практики.

Обучать пациентов самопомощи и самоконтролю с использованием различных приемов и методов.	при различных заболеваниях. - изучение определять приемы и методы самопомощи, в соответствии с заболеванием пациента.	– Наблюдение и оценка освоения компетенций в ходе прохождения обучающимися производственной практики – Оценка отчетной документации (полнота и качество выполнения программы производственной практики). – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ДПК.2.10. Представлять информацию пациенту по приему лекарственных средств.	- изучение основных форм приема лекарственных средств. - изучение по консультированию пациента по приему лекарственных средств основных групп.	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение и оценка освоения компетенций в ходе прохождения обучающимися производственной практики – Оценка отчетной документации (полнота и качество выполнения программы производственной практики). – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.

КРИТЕРИИ ОСВОЕНИЯ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ:

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней	– - проявляет дисциплинированность; – - активно участвует в работе подразделения медицинской организации в процессе прохождения производственной	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение на производственной практике – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.

устойчивый интерес.	практики.	
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональн ых задач, оценивать их эффективность и качество.	– обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение на производственной практике – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	– точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести ответственность	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение на производственной практике – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональн ых задач, а также для своего профессиональног	– грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	- Составление характеристики по итогам прохождения практики. - Наблюдение на производственной практике - Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.

о и личностного развития.		
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности медсестры	- Составление характеристики по итогам прохождения практики. - Наблюдение на производственной практике - Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПУ, пациентами - аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим	- Составление характеристики по итогам прохождения практики. - Наблюдение на производственной практике - Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- осознание полноты ответственности за работу подчиненных, за результат выполнения заданий	- Составление характеристики по итогам прохождения практики. - Наблюдение на производственной практике - Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития,	- эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей	- Составление характеристики по итогам прохождения практики. - Наблюдение на производственной практике - Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.

заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	квалификации	
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	– рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности – компетентность в своей области деятельности	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение на производственной практике – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	– бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа – толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение на производственной практике – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	– готовность соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение на производственной практике – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	– рациональность организации рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил безопасности	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение на производственной практике – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	– систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение на производственной практике – Оценка выполнения заданий дифференцированного зачета.

Решение вопроса об освоении студентом общих и профессиональных компетенций принимают методические руководители практики и Заведующий по ПО.

Компетенция считается освоенной при успешном выполнении не менее 70% работ, предусмотренных рабочей программой производственной практики.

ПРИБРЕТЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ОПЫТА:

Иметь практический опыт	Виды работ на производственной практике и требования к их выполнению	Формы и методы контроля и оценки
-------------------------	--	----------------------------------

1	2	
ПО1 Осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.	<i>Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях поликлиники:</i> – Участие в патронажах больных детей, обучение семьи уходу за больным ребенком, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. – Обучение уходу/самоуходу лиц с ограниченными возможностями (двигательными, сенсорными, умственными). – Участие в амбулаторном приеме: проведение антропометрии, измерение температуры тела, измерение артериального давления, обучение родителей подготовке ребенка к лабораторным, инструментальным и аппаратным методам исследования. – Оформления документации (установленные формы, учебной документации): истории развития ребенка, карт экстренных извещений, направлений на лечебно-диагностические исследования и др.). <i>Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях стационара:</i> – Участие в приеме пациентов. – Осуществление сестринского процесса (проведение первичной сестринской оценки пациента, интерпретация полученных данных, планирование сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого). – Участие в проведении лечебных и диагностических процедур. – Оформления документации.	– Составление характеристики по итогам прохождения практики. – Наблюдение за обучающимся при прохождении производственной практики (отсутствие пропусков, опозданий, опрятный внешний вид, грамотные коммуникации с пациентами и персоналом и др.). – Экспертная оценка выполнения манипуляций. – Оценка ведения дневника (полнота выполнения рабочей программы производственной практики - выполнение не менее 70% видов работ в указанных подразделениях медицинских организаций). – Оценка заполнения отчетных листов выполнения манипуляций (не менее 80% от заявленных).

Студента (ки) _____

Специальность 34.02.01 сестринское дело группа _____ подгруппа _____

База прохождения практики_____

[illegible]

20.	Сбор мочи методом Нечипоренко у детей разного возраста.														
21.	Проведение ухода за ногтями ребёнка.														
22.	Выполнение инъекций: внутримышечных.														
23.	Выполнение инъекций: подкожных.														
24.	Техника измерения роста у детей раннего возраста.														
25.	Техника подмывания грудных детей.														
26.	Техника туалета пупочной ранки у новорожденного.														
27.	Техника проведения утреннего туалета грудному ребенку.														
28.	Техника взвешивания детей раннего возраста.														

Дата « ____ » _____ 202_ г.

МП МО

Непосредственный руководитель практики _____ / _____ /

Общий руководитель практики _____ / _____ /

Министерство здравоохранения Красноярского края
краевое государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Дивногорский медицинский техникум»

Д Н Е В Н И К

производственной практики по профилю специальности
«Проведение сестринского ухода в педиатрии»
ПМ.02 МДК.02.01. для специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Студента (ки) 3 курса, _____ группы
специальности 34.02.01 Сестринское дело

Ф _____
И _____
О _____

Место прохождения практики: _____

Руководители практики:

Общий руководитель: _____

Непосредственный руководитель: _____

Методический руководитель: _____

График практики

Наименование подразделения отделения	Сроки с _____ по _____	Кол-во часов
Приемное отделение		12
Пост палатной медицинской сестры		42
Процедурный кабинет		12
Дифференцированный зачет (учебный кабинет)		6
Итого		72

Отметка о прохождении инструктажа по технике безопасности

Вводный инструктаж:

Подпись проводившего инструктаж _____

Подпись студента _____

Инструктаж на рабочем месте:
приемный покой

Подпись проводившего инструктаж _____

Подпись студента _____

детское отделение

Подпись проводившего инструктаж _____

Подпись студента _____

Место печати ЛПО

Подпись общего руководителя _____

[illegible]

В последний день практики дневник заверяется печатью МО и подписью общего руководителя

Наименование лечебного учреждения

Сестринская карта стационарного больного

Дата и время поступления _____ Дата и время выписки

Отделение _____ Палата № ____ Переведён в отделение

Проведено койко-дней ____ Группа крови ____ Резус-принадлежность

Ф.И.О.

Дата _____ рождения

Пол _____ Возраст _____ (полных лет)

Домашний адрес (г. _____ ул. _____ дом
№ _____)

Посещает: _____ Ясли

Детский _____ сад

Школу

Кем _____ направлен _____ больной

Врачебный _____ диагноз

Мать

Отец

Первый этап обследования

Причина обследования

Ожидаемый результат

Источник информации: (подчеркнуть) пациент, семья, медицинские
документы, медицинский персонал, другие
источники _____

Возможность пациента общаться: (подчеркнуть) ДА НЕТ

Речь: (подчеркнуть) нормальная, отсутствует, нарушена

Зрение: (подчеркнуть) нормальное, снижено, отсутствует

Слух: (подчеркнуть) нормальный, снижен, отсутствует

Жалобы пациента в настоящий момент

История болезни:

Когда началось

Как началось

Как протекало

Проводимые

исследования

Лечение, _____ его
 эффективность _____

История жизни:**Анамнез**

Семейный анамнез: Возраст родителей, число беременностей, сколько детей умерло и сколько осталось в живых. Выкидыши, сифилис, малярия, туберкулез, алкоголизм, ревматизм, душевные и нервные заболевания. Патологические черты характера у родителей и ближайших родственников. Хронические бронхиты, астма, тучность, мигрени, крапивница, каменная болезнь, идиосинкразии. Состояние здоровья братьев и сестер.

Мать _____ лет, страдает хроническими заболеваниями:

Отец _____ лет, страдает хроническими заболеваниями:

Братья, _____ сестры

Эндокринные заболевания в семье, у родственников: сахарный диабет (да, нет)

Условия жизни и поведение ребенка

Квартира, _____ отдельная комната, _____ общежитие, _____ угол, _____ подвал

Живет в комнате с ребенком _____ человек, из них детей _____

В комнате сухо, сыро, тепло, холодно (подчеркнуть).

Солнца много, мало, изредка _____

В _____ комнате _____ тихо, _____ шумно,
 другое _____

Ребенок имеет отдельную комнату _____, отдельную кровать _____,
спит _____ вместе _____ с _____

Ребенок _____ обеспечен
бельем _____

Ребёнок обеспечен предметами ухода _____, отдельной детской
посудой _____, игрушками _____, книгами _____,
другое _____

Купают ребёнка _____ раз (а) _____ в _____

На свежем воздухе ребёнок находится _____ раз в день, прогулки по
_____ минут, часов (подчеркнуть) в день.

Кто ухаживает за ребенком (мать, отец, бабушка, родственники, попечители):

—

Степень внимания к ребенку: достаточная, недостаточная, другое _____

—

Общение ребёнка с другими детьми: без особенностей,
отклонения _____

Поведение _____ ребёнка _____ дома _____

В детском учреждении, в школе: учиться хорошо, удовлетворительно,
неудовлетворительно, _____ другое _____

Другие сведения о ребенке, подробности беременности, родов

—

Аллергологический анамнез: лекарственная непереносимость (да, нет)

—

Пищевая _____ аллергия _____ (да, _____ нет)

Сведения о развитии и заболеваниях ребенка

Родился в срок _____, недоношенный на _____ мес. _____ неделе гестации.

Течение беременности протекало _____, родов _____

Состояние новорожденного

Вес ребёнка к рождению

Вес ребёнка к 1 году _____, рост _____, окружность головы _____

Прорезывание зубов с _____ месяца, количество зубов к 1 году _____

Ребёнок начал сидеть _____ месяца, ходить _____, говорить _____

Удерживать головку с _____, гулить _____

Умственное и физическое развитие ребёнка после 1 года _____

У ребёнка отмечались проявления рахита (да, нет) _____, спазмофилии _____, диатезов _____

Перенесенные острые инфекционные болезни, когда, течение, осложнения _____

Инфекционный гепатит (да, нет)

Перенесенные другие болезни, когда, течение, осложнения _____

Глистная инвазия (да, нет) _____, глистоизгнание и результаты _____

Бецежерован (БЦЖ) : _____ (да, нет) _____

Противодифтерийная вакцинация: _____ (да, нет) _____

Туберкулезные пробы: когда проводились и их результаты: Реакция Манту в 20 ____ г. _____

Условия питания ребенка

В грудном возрасте: грудь матери с _____

К груди ребёнка проложили через час _____ после родов.

Ребёнка ночью кормят (да, нет, другое) _____

Кормление ребёнка (свободное, по часам, по требованию, беспорядочное, другое) _____

Докорм вводился с _____ месяцев, из-за (указать причину введения докорма) _____, чем _____

Прикорм вводился с _____ месяцев, чем и в каких количествах _____

Искусственное вскармливание с _____ месяцев, чем (указать) _____

В старшем возрасте. Индивидуальные особенности вкуса и аппетита ребёнка _____

Кормление ребенка к началу данного заболевания
(указать) _____

Кормление ребенка в период болезни
(указать) _____

Начало настоящего заболевания

Жалобы (субъективные симптомы болезни) на

Бытовые условия, в которых растёт и развивается ребёнок

Условия труда (профвредность, окружающая среда)

Перенесенные заболевания, операции
(указать) _____

Сопутствующие заболевания
(указать) _____

Наличие гемотрансфузий и осложнения после них (указать если были, какие, дата) _____

Аллергический анамнез

Наследственность (указать наличие у родственников сахарного диабета, заболевания ЖКТ, почек, крови и других)

Объективное обследование:

Сознание: _____ ясное, _____ спутанное, _____ отсутствует

Поведение: _____ адекватное, _____ неадекватное

Эмоциональное состояние: спокойный (ая), печальный (ая), замкнутый (ая), сердитый _____ (ая), _____ прочее

Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное

Рост _____ Вес _____ Температура _____

Состояние _____ кожи _____ и _____ слизистых

Цвет: _____ (гиперемия, бледность, цианоз, желтушность)

Влажность _____ Тургор _____

Отеки: Да _____ Нет _____ Пролежни: Да _____ Нет _____

Лимфатические узлы: _____ (увеличены, не увеличены)

Костно-мышечная система: форма черепа, большой родничок, грудная клетка (цилиндрическая, конусообразная, деформированная, другое)

Деформация _____ суставов: _____

Конечности:

Атрофия мышц: _____ Мышечная сила _____ Осанка _____

Зев _____ Миндалины _____

Дыхательная система: Дыхание через нос свободное: Да/Нет

Частота _____ дыхание _____ Ритм _____

Характер одышки: _____ (инспираторная, экспираторная, смешанная)

Кашель: Да _____

Нет

Мокрота: Да/ Нет _____ Запах мокроты: Да _____

Нет

Характер мокроты: _____ (гнойная, геморрагическая, серозная, пенистая)

Аускультация: дыхание (жесткое, пуэрильное, везикулярное)

Хрипы (наличие, отсутствуют)

Сравнительная перкуссия:

Сердечно-сосудистая система:

Пульс: Частота _____ Напряжение _____ Ритм _____

Наполнение _____ Симметричность _____

АД левая рука _____ АД правая рука _____

Отеки: Да _____

Нет

Аускультация сердца:

Тоны: ясные, приглушенные, глухие

Шумы: наличие, отсутствуют

Аритмия: Да _____

Нет

Желудочно-кишечный тракт:

Аппетит: не изменен, снижен, отсутствует, повышен

Глотание, сосание: нормальное,

затрудненное _____

Язык обложен: Да _____

Нет

Рвота (характер рвотных масс): Да _____

Нет

Стул: (оформленной формы, увеличен в объеме (метеоризм, асцит), ассиметричен) _____

Живот болезненный при пальпации: Да _____ Нет

Напряжен: Да _____

Нет

Печень: (не пальпируется, пальпируется, выступает из-под реберной дуги)

Мочевыделительная система:

Мочеиспускание: (свободное, затруднено, болезненное, учащено)

Цвет мочи: _____ изменен (гематурия)

Прозрачность: _____ Да / _____ Нет

Нервная система:

Безусловные _____ рефлексы _____ новорожденных

Поведение: _____ (адекватное, неадекватное) _____

Возбужден, _____ плачет

Сон: _____ (нормальный, _____ бессонница, _____ беспокойный)

Болезненная _____ чувствительность

Нарушение походки: Да _____

Нет

Парезы, параличи: Да _____

Нет

Энурез: Да _____

Нет

Эндокринная система:

Щитовидная железа _____ увеличена: _____ Да
_____ Нет

Молочные железы: развиты _____ соответственно возрасту: Да/Нет

Вторичные половые признаки: их развитие, _____ соответственно возрасту: Да _____ Нет

Основные потребности человека: (нарушения подчеркнуть)

Дышать, есть, пить, выделять, двигаться, поддерживать состояние, поддерживать температуру, спать и отдыхать, одеваться и раздеваться, быть чистым, избегать опасности, общаться, играть, учиться.

Карта сестринского ухода

Ф. И. О. _____ Возраст _____ палата № _____

Врачебный диагноз _____

Проблемы пациента	Планирование		Реализация			Оценка результата
	Краткосрочные цели	Долгосрочные цели	Независимые вмешательства	Зависимые вмешательства	Взаимозависимые вмешательства	
Приоритетные проблемы						
Второстепенные						
Потенциальные						

Оценка принимаемых лекарств

Ф.И.О. _____

Диагноз _____

Название лекарств. средства _____

Группа препаратов _____

Фарм. действие _____

Показания _____

Побочные эффекты _____

Способ приема, время _____

Доза _____

Особенности введения _____

Признаки передозировки _____

Помощь при передозировке _____

Лист динамического наблюдения

Ф.И.О. _____ Возраст _____ Палата № _____
№ истории болезни _____

№ страх. полиса _____

Дата наблюд.							
День наблюд.	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	7 день
Состояние							
Температура							
№ стола							
Кожа							
ЧДД							
АД							
РС							
Объем движения							
Выпито жидкости объем инфуз.							
Выделено мочи							
Выделено по дренажам							
Стул							

ОТЧЕТ

о прохождении производственной практики

МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Проведение сестринского ухода в педиатрии

Студента (ки) КГБПОУ «Дивногорский медицинский техникум»
группы _____ 3 курса по специальности 34.02.01 Сестринское дело

(фамилия, имя, отчество)

База прохождения практики:

Срок прохождения практики с _____ по _____ 202__ г.

За время прохождения практики хорошо овладел (а) следующими манипуляциями:

Изучил (а) нормативную документацию (№ приказов, инструкций): _____

Провел(а) курацию пациента (ов) с диагнозом:

Заполнял (а) медицинскую документацию:

Методическим и непосредственным руководителями практики оказывалась следующая помощь:

Замечания,

предложения: _____

ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ

Выполнено всего манипуляций (количество) _____, % выполненных манипуляций (указать %) _____

Подпись студента _____

Подпись непосредственного руководителя / _____ / _____ /

КГБПОУ «Дивногорский медицинский техникум»

ХАРАКТЕРИСТИКА

Студента (ки)

(фамилия, имя, отчество)
группы _____ курса _____ специальности 34.02.01 Сестринское дело

Прошел (ла) производственную практику по профилю специальности
МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Проведение сестринского ухода в педиатрии

База прохождения практики:

(МО, отделение)
Сроки прохождения практики:
«_____» _____ 202__ г. – «_____» _____ 202__ г.

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике:

Производственная дисциплина и
прилежание: _____

Внешний вид
студента: _____

Регулярно ли велся дневник и история болезни:

Участие в санпросвет работе: _____

Личностные качества (честность, инициатива, выдержка, уравновешенность,
отношение к пациентам, взаимоотношения с коллегами):

Замечания по практике, общие впечатления, предложения по улучшению
качества
практики: _____

Общая оценка за практику _____
(отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)

Профессиональные компетенции

Код ПК	Наименование результата обучения по профессии
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 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.
ДПК 2.9.	Обучать пациентов самопомощи и самоконтролю с использованием различных приемов и методов.
ДПК.2.10.	Представлять информацию пациенту по приему лекарственных средств.

Общие компетенции

Код ОК	Наименование результата обучения по профессии	Освоение да/нет
ОК1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	
ОК2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	
ОК3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	
ОК4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	
ОК5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
ОК6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	
ОК7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	
ОК8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации	
ОК9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	
ОК10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	
ОК11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	
ОК12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	
ОК13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	

МП МО

Непосредственный руководитель _____ (_____)
 Общий руководитель _____ (_____)
 Методический руководитель _____ (_____)

Аттестационный лист

производственной практики по профилю специальности

МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

«Проведение сестринского ухода в педиатрии»

Студента (ки) КГБПОУ «Дивногорский медицинский техникум»

(Ф.И.О.)

Группы _____, 3 курса, специальности 34.02.01 Сестринское дело

База прохождения практики: _____

Сроки прохождения практики «_____» _____ 202__ г. – «_____» _____ 202__ г.
в объеме 72 часов.**1. Оценка результатов освоения профессиональных компетенций**

Уровень освоения профессиональных компетенций	Критерии уровня освоения профессиональных компетенций	Оценка
I уровень – низкий	Алгоритмическая деятельность с подсказкой	3 (удовлетв-но)
II уровень – средний	Самостоятельная деятельность по алгоритму	4 (хорошо)
III уровень – высокий	Продуктивная деятельность по алгоритму	5 (отлично)
КОД	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ	ОЦЕНКА
Код ПК	Наименование результата обучения по профессии	
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 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.	
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	
ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	
ДПК 2.9.	Обучать пациентов самопомощи и самоконтролю с использованием различных приемов и методов.	
Заключение об уровне освоения профессиональных компетенций _____ / _____ (уровень / оценка)		

М.П.

Непосредственный руководитель практики _____ (_____)*Общий руководитель практики* _____ (_____)

1.	Характеристика (круглая печать)	
2.	Ведение дневника	
3.	Отчет	Есть/нет
4.	Путевка	Есть/нет
5.	Сестринская история болезни	
6.	Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание	
7.	Выполнение технологии медицинских услуг:	
	Итоговая оценка	

Методический руководитель _____ (_____)

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ПАМЯТКИ

Памятка – это свод рекомендаций по определенной теме. Памятка для пациента может носить информационный или рекомендательный характер и оформляться в формате буклета или информационного листка.

Общие требования:

Памятка оформляется в соответствии с общими требованиями, такими как:

- при использовании *формата буклета* текст памятки располагается на обеих сторонах листа, на лицевой стороне располагается тема памятки и иллюстративный материал в соответствии с темой; ориентация листа – альбомная;
- при использовании *формата информационного листка* текст памятки располагается на одной стороне листа в два столбца, ориентация листа – книжная.

Требования к содержанию.

Текст памятки должен быть написан доступным языком, основываться на достоверных фактах. Название должно четко определять тематику и направленность памятки, например: «Правила введения прикорма», «Подготовка к проведению рентгенологического исследования», «Рекомендации по режиму дня кормящей женщины».

Структура текста состоит из введения, основной части и заключения вытекающего из темы.

Не разрешается использовать сленговые выражения и специальную медицинскую терминологию (за исключением рекомендаций по подготовке пациентов к специальному обследованию).

Памятка должна иметь профилактическую направленность. Меры профилактики должны быть изложены четко и конкретно.

Изобразительная часть не должна перегружать памятку, не рекомендуется использовать медицинскую символику (кресты, змеи и т. д.)

Содержательная часть памятки должна нести практическую направленность для использования ее в работе медицинских работников.

Требования к оформлению в программе Microsoft Word:

Выполнение памятки на листе бумаги формата А 4.

шрифт – Times New Roman, 12 пт., полужирный;

междустрочный интервал – одинарный; поля – 5 мм;

расположение текста – в две или три колонки

выравнивание: основного текста – по ширине, заголовков – по центру;

автофигуры (рисунки и фотографии) – положение текста – вокруг рамки;

в конце памятки указать сведения об исполнителе, № группы и год - выводятся в одну строку в конце второй (третьей) колонки – кегль – 8 пт., начертание – полужирный.

ТРЕБОВАНИЕ К САНИТАРНОМУ БЮЛЛЕТЕНЮ

Общие положения:

Санбюллетень может быть рисованным, или рисунки и текст вырезаются и наклеиваются. Размер санбюллетеня, как правило, 60 * 90 см (стандартный лист ватмана). Расположение рисунков и текста горизонтальное.

Санбюллетень состоит из текстовой и изобразительной части соответственно 2 : 1

Требования к тексту:

Текст санбюллетеня должен быть написан доступным языком с учетом интересов и образовательного уровня читателей, в любом жанре: информация, очерк, рассказ, стихи и т.д. Медицинские термины использовать не рекомендуется. Советы по лечению давать запрещается. Подзаголовки, названия сообщений и лозунг пишутся художественным шрифтом. Текст печатается или пишется от руки печатными буквами с интервалом 1,5- 2,0 между строками. Текст санбюллетеня должен располагаться колонками шириной не более 2/3 листка.

Текст состоит из введения, основной части и заключения.

Введение или передовая статья вводят читателей в проблему, ее актуальность. Введение названия или подзаголовок не имеет.

Основная часть может состоять из нескольких сообщений, информации или коротких зарисовок. Каждая из них должна иметь броский подзаголовок. В основной части раскрывается суть проблемы.

Заключение может состоять из вопросов и ответов или просто выводов автора.

Текст должен заканчиваться лозунгом - призывом, вытекающим из содержания санбюллетеня.

Требования к изобразительной части.

Изобразительная часть иллюстрирует текстовую и может состоять из одного или нескольких рисунков.

Рисунок должен формировать одно зрительное пятно, т. е. точку, привлекающую к себе взгляд читателя в первую очередь.

Если санбюллетень перегружен иллюстрациями, то читателю трудно сосредоточиться, его внимание рассеивается. Чтобы этого не случилось, нужно использовать сходные или "родственные" тона красок, а не делать санбюллетень пестрым и многоцветным / кроме тех случаев, когда он выпускается для детей /. Рисунок не обязательно должен подтверждать текст, он может его дополнять. Кроме рисунков, в санбюллетене могут использоваться схемы и фотографии.

Изобразительная часть, вместе с текстовой, не должны перегружать газету, т. е. в санбюллетене должны оставаться свободные места, иначе он будет трудно читаться. В то же время нельзя допускать, чтобы в нем оставалось много пустого пространства.

Требования к названию.

Название санбюллетеня должно быть броским и ярким, с позитивным призывом, отражать содержание. Желательно не использовать название заболеваний.

Слово "Санбюллетень" большими буквами на газете не пишется. Оно пишется обычно мелким шрифтом в правом нижнем углу газеты, где указываются выходные данные. Например:

Санбюллетень выполнен студенткой ДМТ
отделения «Сестринское дело» _____ группы
Сурикова Е.