

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ**  
**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и  
состояниях. Сестринский уход в педиатрии.**

**Шифр, наименование специальности 34.02.01 Сестринское дело**

**Квалификация выпускника медицинская сестра/медицинский брат**

Родино, 2020

## **СОДЕРЖАНИЕ:**

- 1. Программа производственной практики.**
- 2. Единые требования к студентам при прохождении практики.**
- 3. Дневник производственной практики.**
- 4. Манипуляционный лист.**
- 5. Рекомендации по ведению дневника производственной практики.**
- 6. Лист ежедневной работы.**
- 7. Учебная сестринская история болезни.**
- 8. Требования и критерии оценки на дифференцированном зачете.**
- 9. Отчет о практике.**
- 10. Аттестационный лист.**
- 11. Характеристика.**
- 12. Анкета студента.**
- 13. Памятка бригадира.**

## **ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТАМ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

1. Каждый студент должен своевременно получить допуск к прохождению производственной практики.
2. Перед выходом на практику каждый студент должен прослушать инструктаж по технике безопасности, вводный инструктаж по организации и проведению производственной практики.
3. Каждый студент должен иметь чистый, выглаженный, застёгнутый на все пуговицы халат (допускается брючный костюм). Не допускается ношение коротких халатов. Длина халата должна быть такой, чтобы он закрывал одежду и был на уровне или ниже коленей. Под халат рекомендуется надеть одежду, которая легко стирается (лучше из х/б ткани), причём рукава платья (блузки) не должны быть длиннее, чем рукава халата. При работе в МО не допускается ношение одежды из шерсти.
4. В стационаре обязательно ношение колпака. Волосы должны быть тщательно убраны под колпак.
5. Обувь должна быть кожаной, без каблуков с закрытым носом, при ходьбе она не должна создавать излишнего шума и легко подвергалась санитарной обработке.
6. Запрещается выходить за пределы больницы в спецодежде.
7. Следует избегать применения яркой, броской косметики, резкой парфюмерии. Не допускается ношение украшений на руках, окраска ногтей лаком, ногти должны быть коротко острижены и подпилены.
8. Медицинский работник должен быть образцом чистоты и аккуратности, для чего необходимо тщательно следить за чистотой одежды и своего тела.
9. Студенты должны быть вежливыми в обращении с товарищами по работе, больными и родственниками. Обращаться к пациенту следует по имени отчеству. Недопустимо обращение на «ты».
10. Категорически запрещается курение в МО и на его территории.
11. Студенты должны строго выполнять правила внутреннего распорядка в МО. Соблюдать трудовую дисциплину, студенты обязаны выполнять правила противопожарной безопасности, техники безопасности.
12. Студенты должны оказывать любую помощь медперсоналу МО в их работе, в том числе при уходе за пациентами. При обращении с медперсоналом МО следует соблюдать субординацию, т.е. систему служебного подчинения младшего по должности к старшему.
13. Никогда не следует критиковать медперсонал в присутствии пациентов и высказывать своё мнение о диагнозе и лечении.
14. Студенты должны работать строго по графику, составленному из расчёта рабочего дня среднего медработника – 6 часов. Пропущенное, даже по уважительной причине, рабочее время, отрабатывается во вне рабочее время (не ночным дежурством).

15. Студенты должны выполнять программу практики, овладевать в полном объёме практическими навыками, предусмотренными программой. Студенты ежедневно и аккуратно должны вести дневник и манипуляционный лист.

16. По возвращении в колледж студент сдаёт на дифференцированном зачете:

- Дневник производственной практики с манипуляционным листом.
- Документы по практике, аккуратно уложенные и скрепленные в скоросшиватель без мультифор в следующей последовательности:
  - 1) Путёвка с оценкой и печатью МО
  - 2) Отчет по практике
  - 3) Аттестационный лист
  - 4) Характеристика с прописанной оценкой
  - 5) Лист ежедневной работы

***Вышеперечисленные документы должны быть заверены гербовой печатью медицинской организации!***

- 6) Индивидуальное задание (учебная сестринская история болезни)
- 7) Отзывы от пациентов и медицинских работников, заверенные подписью общего или непосредственного руководителей практики и печатью МО.

#### **Правила и учет отработки пропусков:**

1. Все студенты должны работать строго по графику, составленному из расчета 6 часов в день.
2. Пропущенные по уважительной причине дни отрабатываются в количестве пропущенных часов в свободное от работы время (во вторую смену, а не ночными дежурствами).
3. Пропуски без уважительной причины должны фиксироваться в дневнике студента.
4. Разрешение на отработку пропущенных дней дает непосредственный руководитель.
5. Отработка считается выполненной при сдаче листка отработки с подписью дежурной медсестры и наличием перечня выполненных в часы отработки манипуляций.
6. Учет отработки ведется непосредственным руководителем.
7. О наличии задолженности по практике и их ликвидации непосредственный руководитель сообщает общему руководителю и методическому руководителю.

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ В МО:**

#### **«Отлично»**

- во время прохождения практики не было ни одного дисциплинарного замечания;
- выполняет манипуляции, в соответствии с алгоритмами действия, соблюдая все правила асептики и антисептики, согласно режиму работы отделения;

- для профильных и преддипломных практик дополнительными критериями оценки являются грамотное обследование курируемых пациентов, в пределах компетенции специалиста;
- активно выполняет программу практики;
- соблюдает правила этики и деонтологии при работе в МО;
- принимает активное участие в работе отделения.

#### **«Хорошо»**

- при прохождении практики имели место негрубые дисциплинарные замечания, которые не повторялись;
- замечания при выполнении манипуляций, которые не повторялись в дальнейшей работе;
- активно выполняет программу практики, соблюдает правила асептики и антисептики, согласно режиму работы отделения;
- соблюдает правила этики и деонтологии при работе в МО;
- для профильных и преддипломных практик - могут допускаться небольшие затруднения при обследовании курируемых пациентов;
- принимает участие в работе отделения.

#### **«Удовлетворительно»**

- при прохождении практики студент получил одно серьезное дисциплинарное взыскание или нарушил нормы деонтологии;
- однократно опоздал на практику или пропустил ее по неуважительной причине;
- нарушил последовательность выполнения манипуляции, но с условием соблюдения всех требований безопасности пациента и медицинского персонала;
- знание и соблюдение правил асептики и антисептики, согласно режиму отделения;
- для профильной и преддипломной практики - грубая ошибка в курации пациента;
- поведение на практике пассивное.

#### **«Неудовлетворительно»**

- частые дисциплинарные нарушения;
- невыполнение программы практики (пропуски и опоздания);
- отказ от выполнения манипуляций;
- нарушение правил этики и деонтологии;
- несоблюдение асептики и антисептики, согласно режиму работы отделения;
- для профильных и преддипломных практик - неправильное обследование пациента, которое может повлиять на тактику его ведения и исход заболевания.

**1. Оформление титульного листа:**

Краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Родинский медицинский колледж»

**ДНЕВНИК  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и  
состояниях. Сестринский уход в педиатрии**

Студента \_\_\_\_\_ курса, \_\_\_\_\_ группы

Специальности 34.02.01 Сестринское дело

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

База практики \_\_\_\_\_

(наименование МО)

Сроки прохождения практики с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

***Руководители производственной практики:***

Методический руководитель: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Общий руководитель: \_\_\_\_\_

(главная мед. сестра МО, Ф.И.О. полностью)

Непосредственный руководитель: \_\_\_\_\_

(старшая мед. сестра отделения Ф.И.О. полностью)

20\_\_ - 20\_\_ учебный год

## 2. Оформление второго листа:

### **Инструктаж по технике безопасности**

Инструктаж по охране труда и технике безопасности проведен \_\_\_\_\_  
(дата)

Инструктаж по инфекционной безопасности проведен \_\_\_\_\_  
(дата)

Инструктаж провел (а) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., подпись лица, ответственное за проведение инструктажа от МО)

Инструктаж прослушал (а) студент (ка) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

### **Место печати МО**

Подпись общего руководителя практики:

Подпись студента:

### **План производственной практики**

№ п.п.	Наименование раздела практики	Кол-во дней	Кол-во часов
1.	Детское приемное отделение	1 день	6ч
2.	Процедурный кабинет	2 дня	12 ч
3.	Пост палатной медсестры	4 дня	24 ч
4.	Прививочный кабинет детской поликлиники МО	2 дня	12 ч
5.	Кабинет здорового ребенка детской поликлиники МО	2 дня	12 ч
6.	Заключительный этап	1 день	6 ч

### **График прохождения производственной практики**

дата	Кол-во часов	Наименование раздела практики	Подпись непосредственного руководителя
1.	6ч		
2.	6ч		
3.	6ч		
4.	6ч		
...т.д.	6ч		
12.	6ч		

### **Замечания руководителей практики**

Замечания	Дата	Подпись

### 3. Оформление третьего и последующих листов:

**Листы ежедневной работы студента:** описание выполненной работы, инструкции, приказы, технология выполнения манипуляций.

Дата	Содержание проделанной работы	Оценка	Подпись

Дневник ежедневно подписывает и выставляет оценку непосредственный руководитель (старшая мед. сестра отделения )







42.	Проведение оральной регидратации																			
43.	Применение газоотводной трубки																			
44.	Проведение согревающего компресса на ухо																			
45.	Отсасывание слизи из верхних дыхательных путей																			
46.	Присутствие при постановке и оценка реакции Манту																			
47.	Присутствие при вакцинации детей																			
48.	Оформление медицинской документации																			
49.	Осуществление карантинных мероприятий																			
50.	Ведение пищевого дневника при аномалиях конституции																			
51.	Участие в физиопроцедурах на уровне сестринских вмешательств																			
52.	Оказание помощи при рвоте, обмороке, носовом кровотечении, судорогах, ларингоспазме, бронхиальной астме, анафилактическом шоке.																			
53.																				
54.																				
55.																				
56.																				
57.																				
58.																				
59.																				
60.																				
61.																				

Оценка: \_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя производственной практики МО \_\_\_\_\_

### Рекомендации по ведению дневника производственной практики

1. Дневник ведется в толстой сброшюрованной тетради (формат А4) отдельно по каждому разделу практики или в печатном варианте.
2. Вначале дневника заполняется план и график прохождения производственной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по охране труда и технике безопасности.
3. Ежедневно в графе “Содержание проделанной работы” регистрируется вся проведенная обучающимся самостоятельная работа в соответствии с программой практики, а также заносятся подробные описания применения манипуляций, предметов ухода и медицинской техники, проведения инъекций **с указанием препаратов на латинском языке, дозировкой и путем введения**, описания приборов, проведение анализов, микропрепаратов и т.д., впервые применявшиеся на данной практике и то, что студент наблюдал в течении дня ( в том числе наблюдение и уход за больными, симптомы тех или иных заболеваний и т.д.)
4. **Примечание:** Подробное описание впервые проведенных перечисленных выше работ разрешается проводить в отдельной тетради, являющейся неотъемлемым приложением к дневнику (манипуляционный лист). В этом случае в дневнике регистрируется проделанная работа и указывается, что подробное описание той или иной работы помещено в приложениях к дневнику (с указанием страницы).
5. Описанные ранее в дневнике методики, манипуляции, обследования и т.п. повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
6. В записях в дневнике следует четко выделить:
  - а) что видел и наблюдал студент;
  - б) что им было проделано самостоятельно;
7. Ежедневно студент совместно с непосредственным руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
8. В графе «Оценка и подпись непосредственного руководителя практики» при выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей, выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенной студентом самостоятельной работы.
9. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
10. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.
11. В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.
12. В текстовом отчете студенты отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки в колледже, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и учреждению.

## ЛИСТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ

Студента (ки) \_\_\_\_\_

(ФИО)

Группы \_\_\_\_\_ Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Проходившего (шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

По профилю специальности: **МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в педиатрии.**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

\_\_\_\_\_ (полное наименование МО)

дата	Вид деятельности	оценка	Подпись непосредственного руководителя практики
	Проведение инструктажа по соблюдению техники безопасности в условиях детского отделения. Знакомство с устройством и оснащением рабочих мест.		
	Заполнение документации приемного покоя. Осуществление гигиенического ухода.		
	Проведение обработки рук. Выполнение различных видов инъекций под контролем медицинской сестры.		
	Проведение текущей и генеральной уборки. Взятие материала для различных видов исследований.		
	Осуществление сестринского ухода за детьми с разной патологией и организация досуга детей в отделении		
	Проведение термометрии и построение графика температурной кривой. Исследование частоты сердечных сокращений, частоты дыхательных движений, измерение артериального давления.		
	Соблюдение лечебно-охранительного режима в отделении. Осуществление гигиенического ухода за пациентами при различных заболеваниях.		
	Составление календаря прививок. Присутствие при проведении профилактических прививок.		
	Определение показаний и противопоказаний к вакцинации. Проведение патронажа к привитому ребенку.		
	Проведение пеленания ребенка. Обучение родителей проведению гигиенических мероприятий.		
	Проведение антропометрии, оценка по таблице физического развития. Проведение контрольного кормления.		

Общий руководитель практики от организации, осуществляющей медицинскую деятельность: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. , подпись)

**М.П.** организации, осуществляющей медицинскую деятельность

Краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Родинский медицинский колледж»

## Учебная сестринская история болезни

Шифр, наименование специальности:

34.02.01 Сестринское дело

Квалификация выпускника *медицинская сестра/медицинский брат*

Работа студента \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

База МО \_\_\_\_\_

Методический руководитель: Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Проверил/подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

20\_\_ г.

Ф.И. студента (ки) \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

### Сестринская карта стационарного больного

Дата и время поступления \_\_\_\_\_

Дата и время выписки \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_ Палата № \_\_\_\_\_

Переведен в отделение \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность \_\_\_\_\_

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть).

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

2. Возраст (полных лет, детей: до года - месяцев, до 1 месяца - дней) \_\_\_\_\_

3. Пол \_\_\_\_\_

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) \_\_\_\_\_

(вписать адрес, указав для приезжих – область, район, нас. пункт, № телефона)

5. Данные о родителях (Ф.И.О, возраст, профессия):

Отец- \_\_\_\_\_

Мать- \_\_\_\_\_

6. Место работы \_\_\_\_\_

(для учащихся - место учебы; для детей - название дет. учреждения, школы)

7. Кем направлен больной \_\_\_\_\_

8. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет, через \_\_\_ часов после начала заболевания, получения травмы; госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

9. Диагноз направившего учреждения \_\_\_\_\_

10. Врачебный диагноз \_\_\_\_\_

11. Побочное действие лекарств \_\_\_\_\_

(название препарата, характер побочного действия)

12. На болезнь Боткина и глисты опрошен \_\_\_\_\_

13. На чесотку, педикулез, сифилис осмотрен \_\_\_\_\_

14. С режимом ознакомлен больной \_\_\_\_\_

Подпись

### Субъективное обследование (сбор данных)

1. Причина обращения. Мнение больного о своем состоянии (для школьников) \_\_\_\_\_

2. Источник информации (подчеркнуть)- пациент, семья, мед. документы, мед. персонал, другие источники \_\_\_\_\_

3. Жалобы пациента при поступлении \_\_\_\_\_

4. История болезни: когда началось \_\_\_\_\_

Как протекало заболевание \_\_\_\_\_

Проводимые исследования \_\_\_\_\_

Лечение \_\_\_\_\_

### История жизни ребенка раннего возраста (до 3 лет)

1. От какой беременности ребенок \_\_\_\_\_

2. Какой по счету ребенок \_\_\_\_\_
3. Чем закончилась предыдущая беременность \_\_\_\_\_
4. Как протекала данная беременность (тошнота, рвота, отеки, гипертония, нефропатия, эклампсия) \_\_\_\_\_
5. Как протекали роды \_\_\_\_\_
6. Закричал ребенок сразу, какой был крик \_\_\_\_\_
7. Масса и рост при рождении \_\_\_\_\_
8. Оценка по Апгар при рождении \_\_\_\_\_ баллов, через 5 минут \_\_\_\_\_ баллов.
9. Приложен к груди \_\_\_\_\_, грудь взял \_\_\_\_\_, сосал активно \_\_\_\_\_.
10. Пуповинный остаток отпал на \_\_\_\_\_ сутки, как зажила пуповинная ранка \_\_\_\_\_.
11. Заболевания периода новорожденности \_\_\_\_\_
12. Выписан на \_\_\_\_\_ сутки, масса при выписке \_\_\_\_\_ грамм.
13. Физическое развитие ребенка \_\_\_\_\_.
14. Нервно – психическое развитие:
 

Стал держать голову _____	Гулить _____
Поворачиваться на живот _____	Узнавать мать _____
Сидеть _____	Произносить слоги _____
Стоять _____	Произносить слова _____
Ходить _____	Произносить фразы _____
Бегать _____	Запас слов к 1 году _____
Стал улыбаться _____	Запас слов к 2 годам _____
15. Сон (особенность, продолжительность) \_\_\_\_\_
16. Вскармливание: находился на
  - а) естественном вскармливании до \_\_\_\_\_ месяцев;
  - 1 прикорм введен в \_\_\_\_\_ месяцев;
  - 2 прикорм введен в \_\_\_\_\_ месяцев;
  - 3 прикорм введен в \_\_\_\_\_ месяцев.
  - б) смешанном вскармливании: с какого возраста \_\_\_\_\_, чем докармливают \_\_\_\_\_.
  - в) искусственном вскармливании с \_\_\_\_\_ месяцев.
17. Зубы: прорезались с \_\_\_\_\_ месяцев, к 1 году \_\_\_\_\_ зубов.
18. Перенесенные заболевания (когда и какие) \_\_\_\_\_
19. Профилактические прививки (когда и какие) \_\_\_\_\_
20. Контакт с инфекционными больными \_\_\_\_\_

### **История жизни ребенка старшего возраста (старше 3 лет)**

1. Число членов семьи \_\_\_\_\_
2. Какой по счету ребенок \_\_\_\_\_
3. Как развивался в период раннего детства \_\_\_\_\_
4. Поведение дома и в коллективе; для школьников успеваемость, какие предметы предпочитает \_\_\_\_\_
5. Перенесенные заболевания и хирургические вмешательства \_\_\_\_\_
6. Наследственность (наличие у родственников каких-либо заболеваний) \_\_\_\_\_
7. Аллергоanamnez (аллергические реакции на пищевые продукты, лекарственные средства, бытовую химию и т.д.) \_\_\_\_\_
8. Профилактические прививки \_\_\_\_\_
9. Туберкулиновые пробы \_\_\_\_\_
10. Контакт с инфекционными больными \_\_\_\_\_



## Объективное исследование

Физиологические данные (нужное подчеркнуть):

1. Сознание: ясное, спутанное, отсутствует.
2. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное.
3. Поведение: адекватное, неадекватное.
4. Настроение: спокойный, печальный, замкнутый, возбужденный, сердитый и т.д. \_\_\_\_\_
5. Рост \_\_\_\_\_
6. Масса тела \_\_\_\_\_
7. Температура тела \_\_\_\_\_
8. Состояние кожи и слизистых:
  - цвет - розовый, гиперемия, бледность, цианоз, желтушность;
  - влажность – влажная, умеренно влажная, сухая;
  - эластичность – эластичная, эластичность снижена;
  - чистота – чистая, сыпи, расчесы, рубцы, шелушения и т. д. \_\_\_\_\_
9. Подкожно-жировой слой:
  - степень выраженности – хорошо, избыточно, недостаточно;
  - распределен - равномерно, неравномерно (локализация) \_\_\_\_\_;
  - отеки и уплотнения (общие, ограниченные, локализованные) \_\_\_\_\_;
  - тургор тканей - сохранен, снижен (где) \_\_\_\_\_.
10. Костно-мышечная система (деформация скелета, суставов, атрофия мышц, мышечная сила) \_\_\_\_\_
11. Лимфатические узлы: не увеличены, безболезненны, увеличены, болезненны (какие) \_\_\_\_\_
12. Дыхательная система:
  - изменение голоса – нет, да (какое) \_\_\_\_\_
  - число дыхательных движений \_\_\_\_\_
  - характеристика дыхания – глубокое, поверхностное, ритмичное – да, нет \_\_\_\_\_
  - одышка – экспираторная, инспираторная, смешанная.
  - кашель – нет, да (какой) \_\_\_\_\_
  - мокрота – нет, да (какая) \_\_\_\_\_
13. Сердечно-сосудистая система:
  - пульс (количество ударов в 1 минуту, ритм, наполнение, напряжение) \_\_\_\_\_
  - отеки – нет, да (где) \_\_\_\_\_
  - АД на руках – левой \_\_\_\_\_, правой \_\_\_\_\_
14. Органы пищеварения:
  - аппетит – не изменен, снижен, отсутствует, повышен;
  - глотание – нормальное, затруднено;
  - состояние зубов – молочные, постоянные, количество, наличие кариеса \_\_\_\_\_
  - язык обложен – нет, да (как, цвет) \_\_\_\_\_
  - характер рвотных масс \_\_\_\_\_
  - стул оформлен – да, нет (какой) \_\_\_\_\_
  - живот (увеличен в объеме, болезненность, напряжен, и т.др.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

состояние ануса (трещины, зияние, выпадение прямой кишки) \_\_\_\_\_
15. Мочевыделительная система:
  - мочеиспускание – свободное, затруднено, болезненное, учащенное;
  - цвет мочи – обычный, изменен (гематурия, цвет «мясных помоев») \_\_\_\_\_
  - симптом Пастернацкого – слева \_\_\_\_\_, справа \_\_\_\_\_
16. Эндокринная система:
  - нарушение роста (гигантизм, карликовость) – нет, да \_\_\_\_\_
  - масса тела (истощение, ожирение) – нет, да \_\_\_\_\_
  - распределение подкожно-жировой клетчатки по типу – мужскому, женскому.



## Оценка принимаемого лекарства

Ф.И.О. больного \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

Характеристика препарата	1	2	3	4
Название				
Группа препаратов				
Фармакологическое действие				
Показания				
Побочные эффекты				
Назначенная доза				
Высшая разовая доза				
Минимальная доза				
Особенности введения				
Признаки передозировки				
Помощь при передозировке				

**Лист динамического сестринского наблюдения за пациентом**  
 Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Дата							
	1день	2день	3день	4день	5день	6день	7день
Режим							
Диета							
Жалобы							
Положение в постели							
Сознание							
Сон							
Кожные покровы							
Язык							
Температура тела							
ЧДД							
Пульс							
АД							
Питание (самостоятельное, с помощью)							
Аппетит (снижен,сохранен,отс утствует)							
Стул							
Мочеиспускание							
Гигиенические мероприятия							
Удовлетворенность качеством ухода, больничной обстановкой							

## **ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТАМ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРИ СДАЧЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА.**

1. За месяц до начала производственной практики студент должен ознакомиться с программой практики и Положением об аттестации по итогам производственной практики.
2. На дифференцированном зачете студенты должны иметь при себе:
  - оформленный дневник производственной практики;
  - путёвку, аттестационный лист, лист сформированности общих компетенций и характеристику из МО с подписью общего руководителя практики и печатью лечебного учреждения;
  - учебную сестринскую историю болезни;
  - манипуляционный лист за период производственной практики;
  - отчёт о практике с анализом работы, отражением положительных и отрицательных моментов организации практики;
  - лист ежедневной работы.

### **ХОД ЗАЧЕТА**

1. Аттестация проводится в кабинете доклинической практики, оснащённом необходимым оборудованием, где студенты предъявляют дневники и другие перечисленные документы.
2. Затем студентам предлагаются билеты, куда включены практические манипуляции и задания, согласно программы практики.

Оценка по производственной практике выставляется в зачетную книжку на основании аттестации по итогам производственной практики, которая включает в себя:

- оценку за работу в учреждениях здравоохранения (характеристика);
- оценку представленной документации (отчет о практике, аттестационный лист);
- оценку за ведение дневника производственной практики;
- оценку за защиту учебной сестринской истории болезни;
- оценку за выполнение практической манипуляции.

Результатом аттестации является оценка, которая рассчитывается как среднее арифметическое из выше представленных результатов. Итоговая оценка не должна быть выше оценки, выставленной в медицинской организации (характеристика).

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДНЕВНИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:**

#### **«Отлично»**

- дневник заполнен в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;
- дневник оформлен аккуратно, грамотно;
- виды практик работ описаны согласно алгоритму действий;
- имеются тезисы по выполненным видам работ в различных отделениях согласно требованиям рабочих программ производственной практики.

#### **«Хорошо»**

- дневник заполнен в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;
- дневник оформлен аккуратно;
- имеются незначительные ошибки в названии видов практической деятельности, в описании алгоритма действий
- имеются тезисы по выполненным видам работ в различных отделениях

### **«Удовлетворительно»**

- дневник заполнен с нарушением требований, предъявляемых программой ПП;
- дневник оформлен неаккуратно;
- имеются грубые ошибки в описании алгоритма действий;
- виды практических работ перечислены;
- тезисы по выполненным видам работ отсутствуют

### **«Неудовлетворительно»**

- дневник отсутствует или заполнялся не регулярно с нарушением требований, предъявляемых программой ПП;
- дневник оформлен неаккуратно;
- виды практических работ не перечислены;
- тезисы по выполненным видам работ отсутствуют.

## **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:**

### **«Отлично»**

- отчетная документация представлена в полном объеме;
- отчетная документация заверена подписями руководителей практики и гербовыми печатями МО;
- дневник заполнен в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;
- в отчете имеется количественное описание выполненных видов работ;
- во время собеседования на дифференцированном зачёте выявляется полное соответствие заявленного в отчёте количество выполненных работ с записями в дневнике практики;
- текстовой отчет содержит анализ условий ПП с выводами и предложениями, имеется объективная самооценка деятельности;
- аттестационный лист имеет оценку «зачтено».

### **«Хорошо»**

- отчетная документация представлена в полном объеме;
- отчетная документация заверена подписями руководителей практики и гербовыми печатями МО;
- дневник заполнен с незначительными недочетами в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;
- в отчёте имеется количественное описание выполненных видов работ;
- во время собеседования на дифференцированном зачёте выявляется незначительное несоответствие заявленного в отчёте количество выполненных работ с записями в дневнике практики;
- текстовой отчет содержит анализ условий ПП с выводами, имеется самооценка деятельности;
- аттестационный лист имеет оценку «зачтено».

### **«Удовлетворительно»**

- отчетная документация представлена в полном объеме;
- в отчетной документации отсутствует/ют подписи руководителей практики и/или гербовой печатями МО и/или оценки за практику;
- дневник заполнен с нарушением требований, предъявляемых программой ПП;

- в отчёте имеется количественное описание выполненных видов работ, текстовый отчет не содержит анализ условий ПП с выводами и предложениями, имеется самооценка деятельности;
- во время собеседования на дифференцированном зачёте выявляется значительное несоответствие заявленного в отчёте количество выполненных работ с записями в дневнике практики, имеется самооценка деятельности;
- аттестационный лист имеет оценку «зачтено».

#### **«Неудовлетворительно»**

- отсутствуют необходимые документы о прохождении ПП;
- в отчетной документации отсутствуют подписи руководителей практики, оценка и гербовая печать МО;
- дневник отсутствует или заполнялся не регулярно с грубыми нарушениями требований, предъявляемых программой ПП;
- основные показатели оценки результатов выполненной работы не могут продемонстрировать освоение общих и профессиональных компетенций.

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СЕСТРИНСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТА:**

#### **"Отлично"**

- студент обстоятельно, с достаточной полнотой и детализацией данных собирает информацию о пациенте и излагает ее при оформлении сестринской истории болезни пациента;
- выявляет, удовлетворение каких потребностей нарушено и определяет проблемы пациента, ставит цели и составляет план сестринских вмешательств в соответствии с проблемами пациента;
- отражает все запланированные сестринские вмешательства;
- проводит оценку результатов реализации плана в полном объеме;
- обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала;
- свободно владеет медицинской терминологией;
- сестринская история болезни оформлена в полном соответствии с требуемым образцом, без исправлений по тексту, грамматических и стилистических ошибок.

#### **"Хорошо"**

- студент с незначительными недочетами собирает информацию о пациенте и излагает ее при оформлении сестринской истории болезни;
- недостаточно полно отражено сестринское обследование и определены проблемы пациента, ставит цели и составляет план сестринских вмешательств с обоснованием;
- имеются отдельные непринципиальные замечания по написанию и оформлению сестринской истории болезни.

#### **"Удовлетворительно"**

- студент не в полном объеме собирает информацию о пациенте;
- затрудняется в выявлении потребностей, удовлетворение которых нарушено у пациента, и в определении проблем, ставит цели и составляет неполный план сестринских вмешательств без обоснования;
- при собеседовании постоянно возникает необходимость наводящих вопросов, изложение ответа непоследовательное;

- имеются существенные и принципиальные замечания по написанию и оформлению сестринской истории болезни с исправлениями и ошибками.

***"Неудовлетворительно"***

- студент обнаруживает незнание теоретической части соответствующего раздела темы;
- студент не владеет методикой сестринского процесса;
- при собеседовании постоянно возникает необходимость наводящих вопросов, изложение ответа не полное, непоследовательное, не может ответить на вопросы безопасности пациента и медперсонала;
- отсутствие сестринской истории болезни.



## ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Студента (ки) \_\_\_\_\_

(Ф.И.О)

Группы \_\_\_\_\_ Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Проходившего (шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

По профилю специальности: **МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в педиатрии.**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

\_\_\_\_\_

(полное наименование МО)

За время прохождения производственной практики мной выполнены следующие объемы работ:

### А. Цифровой отчет (составляется на основании данных манипуляционного листа)

№ пп	Перечень манипуляций	Количество	Оценка
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
.....			

### Б. Текстовой отчет

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Методический руководитель практики от КГБ ПОУ «РМК»:

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись)

Общий руководитель практики от организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись)

**М.П. (МО)**

**Аттестационный лист**  
 Характеристика профессиональной деятельности студента  
 во время производственной практики по профилю специальности:  
**МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.**  
**Сестринский уход в педиатрии.**

1. ФИО студента \_\_\_\_\_  
 2. № группы \_\_\_\_\_, специальность 34.02.01 Сестринское дело  
 3. Место проведения практики \_\_\_\_\_  
 4. Время проведения практики \_\_\_\_\_

Профессиональные компетенции (ПК)	Виды работ, выполненные студентами во время практики	Качество выполнения работ в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика	
		Качество соответствует(+) /не соответствует (-)	
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	– осуществление правильного приема пациентами лекарственных препаратов и контроля их побочных эффектов;	+	–
	– выполнение своевременной и правильной подготовки к дополнительным исследованиям;	+	–
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса	– выполнение стандартов при осуществлении лечебных и диагностических вмешательств в соответствии с врачебными назначениями;	+	–
	– введение лекарственных средств различными способами по назначению врача с соблюдением инструкций;	+	–
ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами	– взаимодействие с ФБУЗ «ЦГиЭ» и социальными службами при работе с больными туберкулезом, инфекционными заболеваниями;	+	–
	– проведение реабилитационных мероприятий пациентам с различной патологией на базе специализированных МО (поликлиники, диспансеры, санатории);	+	–
ПК 2.4. Применять медикаментозные	– выполнение инструкций по применению лекарственных средств;	+	–

средства в соответствии с правилами их использования	– проведение обучения пациентов правильному приему медикаментозных средств и обучение контролю их побочных эффектов;	+	–
ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	– соблюдение правил техники безопасности при работе с аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения;	+	–
	– соблюдение инструкций по использованию аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения;	+	–
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию	– выполнение правил и инструкций по оформлению и заполнению учетно-отчетной медицинской документации;	+	–
	– выполнение инструкций по хранению учетно-отчетной медицинской документации;	+	–
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь	– выполнение мероприятий по оказанию паллиативной помощи нуждающимся пациентам в условиях стационара;	+	–
	– выполнение мероприятий по оказанию паллиативной помощи на дому.	+	–
<b>Итог</b>	<b>«зачтено»</b>	<b>«не зачтено»</b>	

При наличии не менее 70% положительных ответов программа производственной практики (по профилю специальности) считается выполненной, выставляется оценка «зачтено»

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Подпись общего руководителя практики: \_\_\_\_\_

**М.П. (МО)**

**ХАРАКТЕРИСТИКА**  
**(ЛИСТ СФОРМИРОВАННОСТИ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ)**

Студент (ка) \_\_\_\_\_  
КГБ ПОУ «Родинский медицинский колледж» группы \_\_\_\_ специальность 34.02.01 Сестринское дело  
проходил (а) практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
на базе \_\_\_\_\_

Проходившего производственную практику по профилю специальности:

**МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.**  
**Сестринский уход в педиатрии.**

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике, уровень \_\_\_\_\_  
(низкий, средний, высокий)

Производственная дисциплина и прилежание: \_\_\_\_\_  
(удовлетворительно, хорошо, отлично)

Внешний вид **соответствует/не соответствует** (нужное подчеркнуть)

Регулярное ведение дневника и выполнение видов работ, предусмотренных программой  
практики **да/нет** (нужное подчеркнуть)

Владение манипуляциями: \_\_\_\_\_  
(удовлетворительно, хорошо, отлично)

Умение организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда,  
производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности **да/нет**  
(нужное подчеркнуть)

Умение заполнять медицинскую документацию **да/нет** (нужное подчеркнуть)

Умение работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством,  
пациентами **да/нет** (нужное подчеркнуть)

**Освоение общих компетенций:**

Код	Наименование результата обучения	Оценка (да/нет)
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 команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	
ОК 7	Брать ответственность за работу членов команды, за результат выполнения задания.	
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно 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 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	

Положительная оценка выставляется при наличии 70% положительных ответов (да) (не менее 9)

Практику прошел (прошла) с оценкой \_\_\_\_\_ (удовлетворительно, хорошо, отлично)

Общий руководитель практики: \_\_\_\_\_  
(должность, ФИО, подпись)

**М.П. МО**

## АНКЕТА СТУДЕНТА О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

**Уважаемые студенты!**

**Предлагаем Вам ответить на ряд вопросов для изучения удовлетворенности организацией производственной практики. Опрос проводится анонимно. Вариант ответа, который наиболее соответствует Вашему мнению, отметьте «галочкой» в специально отведенном поле или следуйте инструкциям в вопросах.**

**Заранее благодарим вас за сотрудничество!**

<b>Оцените степень Вашей удовлетворённости по шкале:</b> 2 балла – вполне удовлетворен 1 балл – затрудняюсь сказать, удовлетворен или нет 0 баллов – не удовлетворен		
<b>1. Базой прохождения производственной практики (материально-техническая оснащенность МО, кадровый состав и др.):</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>2. Взаимоотношениями с общим руководителем практики от МО, в котором проходили производственную практику:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>3. Взаимоотношениями с непосредственным руководителем практики от МО, в котором проходили производственную практику:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>4. Взаимоотношениями с методическим руководителем практики от колледжа:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>5. Вашей собственной активности на практике:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>6. В целом производственной практикой</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2

**7. Что, по Вашему мнению, Вам дала данная производственная практика?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**8. Ваши предложения и замечания по повышению качества проведения производственной практики:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9. Учебный год** \_\_\_\_\_ **Отделение** \_\_\_\_\_ **Курс** \_\_\_\_\_

**10. Учреждение, на базе которого Вы проходили производственную практику** \_\_\_\_\_

отделение \_\_\_\_\_

Дата заполнения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

***Благодарим за сотрудничество!***

## **ПАМЯТКА БРИГАДИРА**

1. Бригадир несет ответственность за своевременную явку студентов на практику.
2. Должен иметь список руководителей практики по лечебно-профилактическому учреждению по отделениям.
3. Поддерживать связь с руководителем практики и с колледжем.
4. Обязан иметь график движения студентов по разделам программы в отделениях или отделах лечебно-профилактических учреждений.
5. Отмечать посещаемость и выяснить причины пропусков.
6. Следить за дисциплиной и о нарушениях сообщать в училище.
7. Вместе с группой студентов регулярно посещать пятиминутки.
8. Один раз в неделю контролировать ведение дневников и проверять наличие подписи непосредственного руководителя практики за каждый день.
9. В конце практики бригадир проверяет оформление дневника, характеристики, Аттестационного листа, отчета истории болезни, перечня практических манипуляций (наличие подписи главного врача и печати лечебно-профилактического учреждения).

## **ОБЯЗАННОСТИ БРИГАДИРА**

1. Проверить наличие у студентов санитарных книжек.
2. Осуществлять контроль за работой студентов, готовностью к работе, выполнением программы графика.
3. Следить за внешним видом студентов, формой, наличием сменной обуви.
4. Осуществлять контроль за посещаемостью, выяснять причины пропусков и опозданий. Информировать непосредственного руководителя, контролировать отработку пропущенного рабочего дня.
5. Организовать студентов для своевременного прохождения техники безопасности.
6. Осуществлять контроль за ведением студентами дневников.

## **ОБРАЗЕЦ ОТЧЕТА БРИГАДИРА ПО ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКЕ.**

1. База практического обучения.
2. Количество студентов в бригаде
3. Фамилии студентов, не отработавших практику, с указанием причины.
4. Фамилии студентов, пропустивших практику в течение нескольких дней, с указанием причины и сроков отработки (если занятия отработаны).
5. Кто из студентов наиболее активно работал на практике и получал устные поощрения от больных и мед. персонала или письменные благодарности.
6. В каких отделениях лучше всего работалось и почему?
7. В каких отделениях студентам уделялось мало внимания и почему?
8. Какие практические манипуляции не выполнены у большинства студентов и почему?
9. Предложения по улучшению практического обучения.

Дата подачи отчета

Подпись бригадира