

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и
состояниях. Сестринский уход в педиатрии.

Шифр, наименование специальности 34.03.01 Сестринское дело

Квалификация выпускника медицинская сестра/медицинский брат

Родионо, 2020

СОДЕРЖАНИЕ:

- 1. Программа учебной практики.**
- 2. Дневник учебной практики.**
- 3. Манипуляционный лист.**
- 4. Рекомендации по ведению дневника учебной практики.**
- 5. Отчет о практике.**
- 6. Учебная сестринская карта.**
- 7. Перечень практических заданий**

1. Оформление титульного листа:

**Краевое государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Родинский медицинский колледж»**

**ДНЕВНИК
учебной практики по
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и
состояниях. Сестринский уход в педиатрии.**

Студента (ки) _____
(Ф.И.О.)

группы: _____ подгруппы _____

Специальность 34.02.01 «Сестринское дело»

Ф.И.О. (преподавателя) _____

Родино, 20__ г.

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 преподавателя – руководителя УП)

Инструктаж прослушал(а) студент(ка) _____
(Ф.И.О.)

Замечания преподавателя – руководителя УП

Замечания	Дата	Подпись

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в педиатрии.

Ф.И.О. студента _____

п/п	Содержание работы	УП	
		Рекомендуемое	Выполненное
1.	Организация санитарно-противоэпидемического режима и лечебно-охранительного режима в отделении.	4	
2.	Осуществление динамического наблюдения и выявление возможных осложнений.	12	
3.	Проведение подготовки пациентов к различным манипуляциям и исследованиям.	20	
4.	Осуществление ухода при различных заболеваниях.	12	
5.	Выполнение антропометрии, взвешивания детей различных возрастов.	25	
6.	Выполнение транспортировки пациента.	10	
7.	Ведение документации детского стационара.	6	
8.	Проведение забора материала для различных видов исследований.	25	
9.	Выполнение назначений врача.	30	
10.	Помощь медицинской сестре в выполнении инъекций (в/м, в/в, п/к, в/к), сбора систем для капельного введения препаратов.	10	
11.	Участие в проведении физиопроцедур.	20	

Рекомендации по ведению дневника учебной практики.

1. Дневник ведется в толстой сброшюрованной тетради (формата А-4) или в компьютерном варианте отдельно по каждому профилактическому модулю и МДК.
2. В начале дневника заполняется титульный лист, делается отметка о проведении инструктажа по технике безопасности.
3. Ежедневно, в графах «Объем выполненной работы (практический опыт, умения, знания)» (форма Б – ведётся в развёрнутом виде), регистрируется вся проведенная студентом самостоятельная работа, в соответствии с программой учебной практики, а также заносятся подробные описания применения манипуляций, предметов ухода и медицинской техники, проведения инъекций, прописи рецептов, описания приборов, проведение анализов, микропрепаратов и т.д., впервые применявшиеся на данной практике и то, что студент наблюдал в течение дня (в том числе наблюдении и уход за больными, симптомы тех или иных заболеваний и т.д.).

Примечание: Подробное описание впервые проведенных перечисленных выше работ, разрешается проводить в отдельной тетради, являющиеся неотъемлемым приложением к дневнику. 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).

4. Записанные ранее в дневнике методики, манипуляции, обследования и т.д. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. Ежедневно студент совместно с преподавателем учебной практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
6. В графе «Оценка и подпись преподавателя практики» при выставлении оценки по 5-ти бальной системе учитывается количество и качество проделанных практических работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, лабораторных исследований, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно преподавателем практики.
7. В графе «Замечания преподавателя практики» записываются указания по ведению дневника, дается оценка качеств проведенных студентом самостоятельных работ.

8. По окончании учебной практики по данному ПМ студент составляет отчет о проделанной работе, включающий **цифровой и текстовой отчёты**.

В **цифровой отчет** включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ, предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в общий отчет, должны соответствовать сумме ежедневного цифрового отчёта, указанных в дневнике.

В **текстовом отчете** студент отмечает положительные и отрицательные стороны учебной практики, какие дополнительные 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 каких общественно-политических мероприятиях участвовал и др.

ОТЧЕТ
по учебной практике
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Сестринский уход в педиатрии.

ФИО студента(ки) _____

Специальность: «Сестринское дело», группа _____

Сроки прохождения учебной практики с _____ по _____ 20__ г.

Место проведения учебной практики _____

Ф.И.О. преподавателя - руководителя учебной практики _____

№	Виды работ	Общее количество выполненных работ	Оценка Подпись преподавателя
1	Организация санитарно-противоэпидемического режима и лечебно-охранительного режима в отделении.		
2	Осуществление динамического наблюдения и выявление возможных осложнений.		
3	Проведение подготовки пациентов к различным манипуляциям и исследованиям.		
4	Осуществление ухода при различных заболеваниях.		
5	Выполнение антропометрии, взвешивания детей различных возрастов.		
6	Выполнение транспортировки пациента.		
7	Ведение документации детского стационара.		
8	Проведение забора материала для различных видов исследований.		
9	Выполнение назначений врача.		
10	Помощь медицинской сестре в выполнении инъекций (в/м, в/в, п/к, в/к), сбора систем для капельного введения препаратов.		
11	Участие в проведении физио-процедур.		

Отзыв студента о прохождении практики: _____

Дата _____

Подпись _____

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

Ф.И.О. студента (ки) _____ группа _____
Наименование лечебного учреждения _____

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 обследования (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. Аллергоанамнез (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.

характер оволосения – мужское, женское;

видимое увеличение щитовидной железы – нет, да _____

пучеглазие – выраженное, не выраженное;

развитие молочных желез – нет, да _____

наличие менструации – нет, да (с какого возраста, длительность) _____

17. Нервная система:

сон – нормальный, беспокойный, длительность _____

тремор – нет, да _____

нарушение походки – нет, да _____

парезы, параличи – нет, да _____

Выявленные нарушения удовлетворения жизненно важных потребностей.
(нужное подчеркнуть).

Дышать, есть, пить, выделять, спать, отдыхать, быть чистым, одеваться, раздеваться,
поддерживать температуру тела, быть здоровым, избегать опасности, двигаться,
общаться, иметь жизненные ценности, играть, учиться, работать.

Сестринские проблемы (диагнозы):

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

Перечень практических заданий:

1. Продемонстрировать технику проведения противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации ребенка.
2. Продемонстрировать технику проведения утреннего туалета грудного ребенка.
3. Продемонстрировать технику туалета пупочной ранки у новорожденного.
4. Продемонстрировать технику измерения температуры тела у детей различного возраста, графическую регистрацию.
5. Продемонстрировать технику измерения роста детей различного возраста.
6. Продемонстрировать технику обработки слизистой полости рта при стоматитах у детей.
7. Продемонстрировать технику пеленания новорожденного.
8. Продемонстрировать технику использования различных способов подачи кислорода ребенку (масочный, кислородная палатка, носовые канюли).
9. Продемонстрировать технику постановки согревающего компресса на область грудных желез.
10. Продемонстрировать на фантоме технику подмывания новорожденного ребенка (девочек и мальчиков), обработку кожных складок.
11. Продемонстрировать технику применения карманного ингалятора.
12. Продемонстрировать технику выполнения ножной ванны.
13. Продемонстрировать технику постановки сифонной клизмы.
14. Продемонстрировать технику проведения отвлекающих процедур ребенку на фантоме.
15. Продемонстрировать технику внутримышечного введения 10% раствора глюконата кальция.
16. Продемонстрировать введение воздуховода на фантоме.
17. Продемонстрировать технику сбора мочи на общий анализ у детей грудного возраста.
18. Как приготовить овощное пюре.
19. Продемонстрировать технику внутривенно введения 10% раствора хлорида кальция.
20. Продемонстрировать технику постановки очистительной клизмы
21. Продемонстрировать технику взятия соскоба на яйца остриц.
22. Какова техника проведения лечебных ванн?
23. Рассказать о методике проведения пробы по Зимницкому.
24. Продемонстрировать технику измерения АД.