

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 терапии.**

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**

**ПМ.02. Участие в лечебно–диагностическом и реабилитационном
процессах. МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и
состояниях. Сестринский уход в терапии.**

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.	Приёмный покой ЛПУ	2	12ч
2.	Сестринский пост терапевтического отделения	12	72ч
3.	Процедурный кабинет терапевтического отделения	4	24ч
4.	Работа в кабинете участкового терапевта	3	18ч
5.	Процедурный кабинет поликлиники	2	12ч
6.	Заключительный этап	1	6ч

График прохождения производственной практики

№ п.п.	Кол-во часов	Наименование раздела практики	Подпись непосредственного руководителя
1.	6ч		
2.	6ч		
3.	6ч		
4.	6ч		
...т.д.	6ч		
24.	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)

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 терапии.**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

_____ (полное наименование МО)

дата	Вид деятельности	оценка	Подпись непосредственного руководителя практики
Приёмный покой МО			
	Инструктаж по технике безопасности на рабочем месте. Ведение и заполнение утверждённой медицинской документации. Осуществление приёма пациента в отделение.		
	Проведение антропометрии. Выполнение правил безопасной транспортировки пациента. Соблюдение инфекционной безопасности.		
Сестринский пост терапевтического отделения			
	Регистрация пациента в журнале учета приема и выписки терапевтического отделения. Проведение выборки назначений из листа назначений.		
	Ведение температурной тетради. Приготовление дезинфицирующих растворов различной концентрации. Оказание первой медицинской помощи при попадании дезинфицирующих растворов на кожу и слизистые.		
	Проветривание и кварцевание помещений. Проведение контроля санитарного состояния палат, тумбочек, холодильников. Проведение дезинфекции ИМН.		
	Измерение температуры тела в подмышечной впадине и регистрация результатов измерения. Оказание помощи пациенту в зависимости от периода лихорадки		
	Обеспечение приёма пациентами лекарственных препаратов. Выполнение техники подсчета ЧДД, АД, пульса и осуществление регистрации данных.		
	Проведение мероприятий по профилактике пролежней и опрелостей. Выполнение правил подачи судна и мочеприемника, ухода за наружными половыми органами.		
	Контроль соблюдения правил хранения продуктовых передач. Контроль соответствия продуктовых передач назначенной диете. Составление порционного требования.		

	Приготовление и постановка холодного, горячего и согревающего компресса.		
	Техника безопасности при работе с медицинским кислородом. Выполнение техники применения кислородной подушки и подачи кислорода через носовой катетер.		
	Обеспечение пациенту проведения утреннего и вечернего туалета. Соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями.		
	Подготовка пациента к сбору материала для лабораторных исследований. Забор кала на различные диагностические исследования. Доставка биологического материала в лабораторию.		
	Подготовка к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям. Подготовка пациента к УЗИ.		
Процедурный кабинет терапевтического отделения			
	Использование защитной одежды в практической деятельности. Обработка рук. Соблюдение техники безопасности при работе с биологическими жидкостями.		
	Осуществление предстерилизационной очистки ИМН и осуществление контроля качества. Использование стерильных биксов и укладок. Утилизация отработанного материала.		
	Приготовление лекарственного средства для инъекции. Расчет и разведение антибиотиков. Набор в шприц заданной дозы инсулина.		
	Выполнение в/к, п/к, в/м инъекций, внутривенно капельных вливаний. Осуществление контроля за состоянием пациента при введении лекарственных средств.		
Работа в кабинете участкового терапевта			
	Ведение медицинской документации. Осуществления сестринского ухода за больным, получающим лечение на дому.		
	Наблюдение за лечением и адаптацией к лечению. Выполнение врачебных назначений.		
	Подготовка к диагностическим исследованиям, осуществление забора материала.		
Процедурный кабинет поликлиники			
	Приготовление стерильного столика. Осуществление предстерилизационной очистки ИМН. Приготовление лекарственного средства для инъекции.		
	Выполнение в/к, п/к, в/м инъекций. Осуществление контроля за состоянием пациента при введении лекарственных средств. Оформление медицинской документации.		

Общий руководитель практики от организации, осуществляющей медицинскую деятельность: _____

(Ф.И.О. , подпись)

М.П. организации, осуществляющей медицинскую деятельность

4. Оформление титульного листа:

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Родинский медицинский колледж»

Учебная сестринская история болезни

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

Сестринский уход в терапии.

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 _____

Паспортная часть

Наименование МО _____
Дата и время поступления _____
Дата и время выписки _____
Отделение _____
Проведено койко-дней _____
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)
Группа крови _____ Резус-принадлежность _____
Индивидуальная непереносимость лекарственных препаратов _____
Ф.И.О. _____
Пол _____ Возраст _____ (полных лет) Дата рождения _____
Источник информации (пациент, семья, медицинские документы, медицинский персонал) _____
Постоянное место жительства (город, село, улица, дом. Адрес, номер телефона ближайших родственников) _____
Место работы _____ профессия, должность (место учебы, инвалид) _____
Кем направлен больной _____
Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть), госпитализирован в плановом порядке _____
Врачебный диагноз: основное заболевание _____
сопутствующие заболевания _____
осложнения _____
Сестринский диагноз при поступлении: _____

2. Субъективное обследование

Причина обращения (жалобы больного на настоящий момент) _____

История заболевания (когда заболел, с чего началось заболевание, как оно протекало, обращение за медицинской помощью, полученное лечение, его эффективность) _____

История жизни (когда и где родился, как рос и развивался) _____

Перенесенные заболевания и операции _____
туберкулез (да, нет), вирусный гепатит (да, нет) _____
Переносимость лекарственных препаратов, бытовые аллергены, характер аллергических реакций _____

Наследственность (здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер) _____

Бытовые условия _____
Вредные привычки _____
Переливание крови _____
Способность к удовлетворению физиологических потребностей (аппетит, сон, стул, мочеиспускание, зрение, слух, память, внимание) _____
Способность к самообслуживанию (способность принимать пищу, готовить пищу, пользоваться туалетом, принимать лекарственные препараты, личная гигиена, общая подвижность, физическая активность в кровати) _____
Взаимоотношение с членами семьи (состав семьи, отношение к семье, поддержка родственниками) _____
Отношение к лечению (адекватное, не адекватное) _____

3. Объективное обследование

Физические данные:

1. Оценка тяжести состояния (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое, угрожаемое для жизни) _____
2. Сознание (ясное, заторможено, сопор, кома) _____
3. Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное) _____
4. Телосложение _____
5. Питание (пониженное, нормальное, избыточное) _____
6. Рост _____ вес _____
7. Тип конституции _____
8. Состояние кожи и слизистых оболочек _____
цвет _____ тургор _____ влажность _____
дефекты (рубцы, расчесы, сыпь, гематомы, кровоподтеки, сосудистый рисунок) _____
9. Органы дыхания: ЧДД _____
Осмотр: дыхание через нос свободное, затруднено, участие вспомогательной мускулатуры грудной клетки в акте дыхания _____
Характер одышки (экспираторная, инспираторная, смешанная) _____
Характер дыхания (глубокое, поверхностное, ритмичное) _____
Наличие и характер мокроты _____
Пальпация (болезненность грудной клетки, эластичность, голосовое дрожание) _____

Сравнительная перкуссия (характер легочного звука в надлопаточных, межлопаточных, подлопаточных, подмышечных областях и на передней поверхности грудной клетки) _____

Аускультация (дыхание везикулярное, ослабленное, резко ослабленное, жесткое, бронхиальное) _____
Хрипы (сухие, влажные, локализация, количество) _____
10. Органы кровообращения:
Осмотр (видимая пульсация периферических сосудов, пульсация верхушечного толчка сердца) _____
Пальпация (пульс - синхронность, частота, ритм, наполнение, напряжение) _____

АД на обеих руках: правая _____ левая _____

Аускультация: тоны (у здорового человека ясные, чистые, ритмичные)
шумы _____

11. Органы пищеварения:

Осмотр (язык, зубы, десны, небо, акт глотания) _____

Живот (форма, величина, симметричность, участие в акте дыхания) _____

Пальпация живота (мягкий, напряжен, болезненность, другое) _____

Пальпация печени (пальпируется, не пальпируется, выступает из под реберного края на _____ см) _____

Стул со слов пациента (форма, консистенция, цвет, объем, количество, раз/сут) _____

12. Мочевыделительная система (симптом Пастернацкого, количество мочеиспусканий/сут) _____

13. Эндокринная система:

Видимое увеличение щитовидной железы _____

14. Костно-мышечная система (деформация скелета, суставов, атрофия мышц) _____

15. Нервная система (психологическое состояние) _____

Зрачковые рефлексы _____

Нарушение походки _____

Тремор _____

Парезы, параличи _____

16. 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.

4. Проблемы пациента

(5-6, одна из них обязательно психологическая):

5. Сестринский диагноз:

6. Данные лабораторных и инструментальных исследований:

(приводятся все результаты лабораторных и инструментальных исследований, имеющихся у пациента с их оценкой)

СЕСТРИНСКИЙ АНАЛИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ
ИССЛЕДОВАНИЙ

Дата	Лабораторные и инструментальные исследования (перечень)	Показатели в пределах нормы	Показатели исследований у пациента/оценка
	1.Б/х анализ крови:		
	Общий белок	65-85 г_л	
	Тимоловая	до 5 ед.	
	Билирубин общий	8,5-20,5 ммоль/л	
	-АЛАТ	0,1-0,68ммоль/л	
	-АСАТ	0,1-0,45ммоль/л	
	Диастаза крови	16-64ед.	
	2. Сахар крови	3,35-5,55ммоль/л	
	3.Протромбиновый индекс	93*10	
	4. Время свертываемости	5-10минут	
	5. Тромбоциты	180-320х10/л	
	6.Общий анализ крови:		
	Гемоглобин	Ж-120-140 М-140-160	
	Лейкоциты	4-9х10/л	
	-СОЭ	Ж-21,5мл/ч М-1-10мл/ч	
	7.Посев крови на чувствительность к а/б		
	8.Общий анализ мочи:		
	Удельный вес	1012-1022	
	Лимфоциты	0-1 г/л	
	9.Диастаза мочи	5,6-44,5ед.	
	10.Моча по Нечипоренко		
	11.Моча по Зимницкому		
	12.Посев мочи на чувствительность к а/б		
	13.Кал на я/глист		
	14.Кал на дисбактериоз		
	15.Кал на диз.группу		
	16. Флюорография органов грудной клетки		
	17. ЭКГ		
	18. ЭХОКГ		
	19.УЗИ абдоминальное		
	20.Узи малого таза		
	21.Ректороманоскопия	до25см.на3-х.114	
	22. ФГДС		
	23.Колоноскопия		
	24.Рентгеноскопия желудка		
	25. Ирригоскопия		
	26. RW		
	27.		

7. Дневник сестринского наблюдения

Показатели	/Дни курации/ дата						
	1 день/	2день/	и. т.д.				
Приоритетная медицинская проблема на день курации							
Режим							
Диета							
Жалобы							
Гигиена							
Кожные покровы							
Сознание							
Пульс							
АД							
ЧДД							
Температура тела							
Аппетит							
Стул							
Мочеиспускание свободное (да, нет)							
Суточный диурез							
Сон							
Осложнения при введении лекарств							

9. Оценка принимаемого лекарства

Ф.И.О. пациента _____

Диагноз _____

Характеристика препарата	1	2	3	4	5
Название					
Группа препаратов					
Фармакологическое действие (включая детоксикацию и выведение из организма)					
Показания. Ожидаемый результат.					
Побочные действия.					
Способ и время приема. Особенности введения.					
Доза: минимальная разовая					
максимальная разовая					
назначенная врачом					
максимальная суточная					
Признаки передозировки					
Помощь при передозировке					

10. Эпикриз (выпиской или этапный)

Больной (ная) _____
находилась на лечении в _____
с _____ по _____

В ходе сестринского обследования были выявлены сестринские диагнозы при поступлении и наблюдении в динамике):

Проведены мероприятия по уходу:

Оценка эффективности деятельности медицинской сестры, мероприятий по уходу:
положительная _____
отрицательная _____

Долгосрочные цели и пути их реализации при долечивании на дому:

Дата _____

Подпись _____

Рекомендации к написанию сестринской истории болезни

Учебная сестринская история болезни заполняется во время прохождения производственной практики, с момента поступления пациента в стационар, в течение 7 дней. Выбор пациента согласуется с руководителем практики и с самим пациентом. Личная, конфиденциальная информация о пациенте (ФИО, домашний адрес, номер телефона) не выясняется и не фиксируются в «паспортной части». **Фотографирование данных из документов запрещено!** Необходимо четко соблюдать указания медицинской сестры по уходу за больными. Ежедневно наблюдать за динамикой пациента. Регистрировать данные, с целью оценки состояния здоровья пациента.

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 (преддипломной) 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 лечебно-профилактическом учреждении (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, текстовой 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 УЧЕБНОЙ СЕСТРИНСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ:

"Отлично"

- студент обстоятельно, с достаточной полнотой и детализацией данных собирает информацию о пациенте и излагает ее при оформлении учебной сестринской истории болезни;
- 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;
- лист динамического сестринского наблюдения за пациентом оформлен в полном соответствии с требуемым образцом, без исправлений по тексту.

"Хорошо"

- студент с незначительными недочетами собирает информацию о пациенте и излагает ее при оформлении учебной сестринской истории болезни;
- имеются отдельные непринципиальные замечания по написанию и оформлению учебной сестринской истории болезни.

"Удовлетворительно"

- студент не в полном объеме собирает информацию о пациенте;
- затрудняется в ответах на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала;
- при собеседовании постоянно возникает необходимость наводящих вопросов, изложение ответа непоследовательное;
- имеются существенные и принципиальные замечания по написанию и оформлению учебной сестринской истории болезни с исправлениями.

"Неудовлетворительно"

- студент обнаруживает незнание теоретической части соответствующего раздела темы;
- студент не владеет методикой учебной сестринской истории болезни;
- при собеседовании постоянно возникает необходимость наводящих вопросов, изложение ответа не полное, непоследовательное, не может ответить на вопросы; отсутствие листа динамического сестринского наблюдения за пациентом

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Студента (ки) _____
(Ф.И.О.)

Группы _____ Специальности 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 терапии.**

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 терапии.**

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 ЛПО (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, оборудованию 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.	+	–
Итог	«зачтено»	«не зачтено»	

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)

Студента (ки) _____

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 терапии.

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(ла) 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!

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