

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

## **КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**ПМ.07. Выполнение работ по профессии младшая медицинская  
сестра по уходу за больными.**

**Шифр, наименование специальности 31.02.01 Лечебное дело**

**Квалификация выпускника фельдшер**

Родино, 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. Лист динамического сестринского наблюдения.**

**1. Оформление титульного листа:**

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

**ДНЕВНИК**

**учебной практики по**

**ПМ.07. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра  
по уходу за больными.**

Студента (ки) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

группы: \_\_\_\_\_ подгруппы \_\_\_\_\_

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Сроки проведения: с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ по «\_\_\_» \_\_\_\_\_

Место проведения: \_\_\_\_\_

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.)

### График прохождения учебной практики

№ у. п.	Дата	Место проведения	Кол-во часов	Тема учебной практики	Подпись методического руководителя
1.			6ч		
2.			6ч		
3.			6ч		
4.			6ч		
.....			6ч		
12.			6ч		

### Замечания преподавателя – руководителя УП

Замечания	Дата	Подпись





18.	Кормление пациента через назогастральный зонд													
19.	Кормление пациента через гастростому													
20.	Измерение АД.													
21.	Измерение пульса.													
22.	Измерение ЧДД.													
23.	Измерение T <sup>0</sup> C тела.													
24.	Постановка согревающего компресса													
25.	Постановка холодного компресса													
26.	Постановка пузыря со льдом													
27.	Постановка грелки													
28.	Постановка горчичников													
29.	Постановка банок													
30.	Инструктаж пациента перед лабораторными методами исследования													
31.	Инструктаж пациента перед инструментальными методами исследования													
32.	Заполнение медицинской документации в терапевтическом отделении													
33.	Оказание помощи медицинской сестре при:													
	- постановке различных видов клизм, газоотводной трубки													
	- промывании желудка													
	- проведении катетеризации мочевого пузыря													
	- уходе за пациентами со стомами													
34.														
35.														
36.														
37.														
38.														

Оценка \_\_\_\_\_

Подпись руководителя учебной практики \_\_\_\_\_

## Рекомендации по ведению дневника учебной практики.

1. Дневник ведется в толстой сброшюрованной тетради (формата А-4) .
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 текстовый 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**  
**ПМ.07. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по**  
**уходу за больными**

ФИО студента(ки) \_\_\_\_\_

Специальность: 31.02.01 Лечебное 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.	Приготовление постели		
2.	Смена нательного и постельного белья.		
3.	Проведение ухода за кожей и слизистыми оболочками.		
4.	Проведение мероприятий по профилактике пролежней.		
5.	Контроль соблюдения правил хранения продуктовых передач.		
6.	Контроль соответствия продуктовых передач назначенной диете.		
7.	Кормление тяжелобольных в постели из ложки и поильника.		
8.	Осуществление искусственного питания пациента (нафантоме)		
9.	Проведение термометрии.		
10.	Обработка, хранение термометров.		
11.	Определение типов дыхания. Подсчет ЧДД.		
12.	Определение свойства пульса. Регистрация данных.		
13.	Измерение АД. Регистрация данных.		
14.	Участие в санитарной обработке пациента.		
15.	Проведение антропометрии.		
16.	Проведение осмотра и осуществление соответствующих мероприятий при выявлении педикулеза.		
17.	Виды транспортировки пациента.		
18.	Виды режимов двигательной активности.		
19.	Придание положения пациенту в постели с помощью функциональной кровати.		

20.	Техника перекладывания пациента с каталки на кровать.		
21.	Проведение простейших физиотерапевтических процедур (применение грелки, пузыря со льдом; постановка компрессов, горчичников, банок).		
22.	Проведение оксигенотерапии с помощью кислородной подушки, носового катетера.		
23.	Изучение должностных инструкций младших медицинских сестер.		
24.	Изучение должностных инструкций сестринского персонала в МО разного профиля и в различных подразделениях типовых МО.		
25.	Расчёты, приготовление и использование дезинфицирующих растворов.		
26.	Проведение дезинфекции ИМН.		
27.	Оказание первой помощи при попадании хлорсодержащих растворов на кожу и слизистые (на фантоме).		
28.	Проведение выборки назначений на лабораторные и инструментальные исследования из листа назначений.		
29.	Взятие и доставка биологического материала в лабораторию.		
30.	Доступное и грамотное изложение информации при обучении пациентов самоуходу.		
31.	Обеспечение пациенту проведения утреннего и вечернего туалета.		
32.	Обеспечение возможности мытья рук перед приёмом пищи и после туалета.		
33.	Обеспечение мытья головы и ног, смены белья, ухода за естественными складками ежедневно.		

Отзыв студента о прохождении практики: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись

## ЛИСТ ДИНАМИЧЕСКОГО СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ.

### ПМ.07. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными

ФИО СТУДЕНТА \_\_\_\_\_

ПОЛ М / Ж \_\_\_\_\_

ВОЗРАСТ ПАЦИЕНТА \_\_\_\_\_

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ \_\_\_\_\_

ОТДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_\_

ПАЛАТА \_\_\_\_\_

План сестринского ухода и наблюдения	ДАТА НАБЛЮДЕНИЯ						
1.Режим							
2.Диета							
3. Проведение утреннего туалета							
4. Кормление							
5. Обработка пролежней							
6. Смена нательного белья							
7. Смена постельного белья							
8.Изм. положения пациента в постели							
9. Обработка кожи							
10. Подача судна							
11. Подмывание пациента							
12.Наблюдение за пациентом:							
- измерение АД							
-измерение ЧДД (в минуту)							
- измерение t тела	Утро						
	Вечер						
- подсчет пульса							
13.Изм. цвета кожных покровов							
- обычное							
- гиперемия							
- бледные							
- цианотичные							
- желтушные							

14. Контроль диуреза с измерением							
- самостоятельное мочеиспускание							
-несамостоятельное мочеиспускание							
15. Контроль дренажной жидкости (измерение)							
- из желудка							
- из раны							
16.Контроль мокроты (измерение)							
17.Контроль за состоянием повязки:							
- сухая							
- влажная							
- промокла кровью							
18.Отеки							
19. Уход за калостомой							
20.Стул							
21.Проведение дыхательной гимнастики							
22.Беседа с пациентом							
23. Беседа с родственниками пациента							

### **РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ЛИСТА ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ:**

Лист динамического наблюдения 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 выясняются 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.