

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

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

**ПМ.04** Профилактическая деятельность

**Шифр, наименование специальности** 31.02.01. Лечебное дело  
**Квалификация выпускника** фельдшер

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. Памятка по составлению информационно-агитационного материала.**
- 8. Требования и критерии оценки на дифференцированном зачете.**
- 9. Отчет о практике.**
- 10. Аттестационный лист.**
- 11. Характеристика.**
- 12. Анкета студента.**
- 13. Памятка бригадира**
- 14. Перечень практических манипуляций**
- 15. Вопросы к дифференцированному зачету**

## 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 (тетрадь).

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 (информационно-агитационный материал)
- 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 неважной 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.04 Профилактическая деятельность  
МДК.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-  
гигиеническое образование населения.**

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

Специальности 31.02.01 Лечебное 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	Кабинет доврачебного приёма	1	6
2	Поликлиника, детская поликлиника, образовательные учреждения, ФАП	4	24
3	Кабинет здорового ребёнка в детской поликлинике	1	6
4	Кабинет профилактики инфекционных заболеваний	1	6
5	Прививочный кабинет	2	12
6	Женская консультация (Школа молодой матери), смотровой кабинет поликлиники	2	12
7	Дифференцированный зачёт	1	6

### **График прохождения производственной практики**

№ п.п.	Дата	Кол-во часов	Наименование раздела практики	Подпись непосредственного руководителя
1.		6ч		
2.		6ч		
3.		6ч		
т.д.		6ч		
...		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 (фельдшер КДП, фельдшер или мед. сестра ОУ)





14	Участие в Дне здорового ребенка													
15	Определение группы диспансерного наблюдения при патологии внутренних органов													
16	Участие в проведении профилактических осмотров													
17	Определение групп здоровья при проведении профилактических осмотров населения													
18	Участие в проведении скрининговой диагностики в различных возрастных группах													
19	Участие в проведении санитарно-противоэпидемические мероприятия на закреплённом участке.													
20	Участие в проведении профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи													
21	Участие в проведении вакцинопрофилактики у взрослого населения													
22	Участие в проведении вакцинопрофилактики у детского населения													
23	Составление памяток по профилактике для взрослого населения													
24	Составление памяток по профилактике для детского населения													
25	Проведение профилактических бесед со взрослым населением													
26	Проведение профилактических бесед с детским населением													
27	Участие в осуществлении патронажей к детям, различных возрастов и беременным женщинам													
28	Оформление санитарного бюллетеня по профилактике заболеваний или ведению ЗОЖ													
29	Заполнение формы №112/у													
30	Заполнение формы № 063/у													

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 (манипуляционная тетрадь). 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;

#### **Примерное описание проделанной работы в графе**

##### **“Содержание проделанной работы”:**

6.1. Приступил (а) к работе в ...

6.2. При проведении профилактических осмотров населения определял(а) группы здоровья...

Например: за ...(указать период) профилактический медицинский осмотр прошли (столько-то) из (такого-то количества) обслуживаемого населения на участке. Из них

- к 1 группе здоровья – относится ... человек,
- ко 2 группе здоровья
- к 3 группе здоровья - .....и т.д.

- 6.3. Провел(а) профилактическое мероприятие в условиях ПМСП на тему «...». Профилактическое мероприятие проведено в виде индивидуальной беседы с пациентом, целью которой являлось.....
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 31.02.01 Лечебное дело

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

По профилю специальности: **ПМ.04. Профилактическая деятельность**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

(полное наименование МО)

дата	Вид деятельности	оценка	Подпись непосредственного руководителя практики
	Проведение инструктажа по соблюдению техники безопасности на закрепленном участке. Знакомство с устройством и оснащением рабочих мест.		
	Знакомство с рабочей документацией. Оформление медицинской документации.		
	Обучение пациента и его окружения формировать здоровый образ жизни и поддерживать максимально возможный уровень здоровья		
	Проведение санитарно-гигиенической оценки факторов окружающей среды		
	Организация и проведение занятий в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями		
	Проведение специфической и неспецифической профилактики заболеваний		
	Определение групп риска развития различных заболеваний		
	Осуществление скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения		
	Организация диспансеризации населения на закрепленном участке и осуществление диспансерного наблюдения за пациентом		
	Организация и проведение патронажной деятельности на закрепленном участке		
	Проведение оздоровительных мероприятий по сохранению здоровья населения		

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

(Ф.И.О. , подпись)

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

## ПАМЯТКА ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИНФОРМАЦИОННО-АГИТАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА

Каждый студент во время прохождения данной производственной практики должен заниматься самостоятельной работой, что включает в себя:

**1. Проведение беседы**, которая является элементом первичной медико-санитарной помощи и имеет направленность на здоровый образ жизни. Беседа должна быть актуальной, иметь цель, соответствовать современному состоянию развития здравоохранения, быть социально адаптированной к восприятию пациентом. Например, беседа на темы профилактики различных заболеваний не должна содержать специфической терминологии, а беседы, проводимые для детей, должны быть выполнены в виде игры или сказки. Таким образом, беседа не должна утомлять пациентов и нести только позитивную информацию.

Примерная структура беседы:

1. Титульный лист.
2. Цель беседы и актуальность темы.
3. Содержание беседы (рисунки, фотографии, картинки).
4. Список литературы.

Оформление беседы производится на формате А-4. Принимается печатный вариант. Оформленная беседа сдается на дифференцированном зачёте.

**2. Выпуск санитарного бюллетеня.** Санитарный бюллетень оформляется на актуальные темы в определенный период времени, актуальность выбранной темы учитывается при выставлении оценки.

1. Санитарный бюллетень оформляется на 1 листе ватмана форматом 90x60 см. Расположение горизонтальное. Ограничен рамкой от края листа в 1,5 – 2 см от края листа.

2. Текст должен быть написан разборчивым каллиграфическим почерком черными чернилами (допускается печать на компьютере – формат А4).

3. С\б должен быть художественно оформлен, не перенасыщен текстом. Допускается наклеивание фотографий, схем, отражающих тематику. Аппликации из плакатов, журналов, открыток и прочее не допускаются! Название с/б должно быть информативным, кратким.

4. Термин «Санитарный бюллетень», эмблема красного креста, чаша со змеей при оформлении не используются.

5. В правом нижнем углу располагаются данные: наименование организации, дата выпуска, Ф.И.О.

6. Содержание с/б строится преимущественно на местном материале. Текст размещается в три колонки для удобства чтения. Иллюстрации (не более 8 в одном номере) должны подбираться соответственно теме бюллетеня (допускается один яркий рисунок, который должен нести смысловую нагрузку).

7. Советы по лечению давать запрещается, медицинские термины использовать не рекомендуется. Вывешивается с/б в МО, ОУ, ДОУ, общежитиях и т.д.

**3. Составление памятки.** Слово «памятка» в словарях русского языка определяется как «книжечка, содержащая короткие наставления о чем-нибудь, руководство к чему-нибудь». В современном понятии **памятка** – это средство вербальной и/или визуальной передачи информации, краткое изложение какого-либо вопроса или проблемы, а также самые важные сведения, которыми надо руководствоваться в определенных жизненных ситуациях или при выполнении определенной операции. Важный аспект памятки о здоровье – побуждение населения к определенным действиям, направленным на профилактику заболеваний, и формирование сознательной установки на здоровый образ жизни.

Памятка может включать в себя:

1. факты по проблеме (статистика по РФ, региону, району...);
2. советы, рекомендации, авторские методики;
3. алгоритм действий в определенных ситуациях;
4. перечень профилактических сайтов;
5. информацию об адресах и телефонах специализированных медицинских организаций и других учреждений и т.п.

По сравнению с другими средствами пропаганды здорового образа жизни памятки имеют ряд преимуществ: воздействуют на конкретные группы людей, определенную аудиторию, что дает наибольший эффект; дешевы и просты в изготовлении и распространении.

**Виды памяток.** По характеру содержания можно выделить следующие виды памяток:

**Памятка-алгоритм**, в которой все предлагаемые действия жестко фиксированы, их последовательность обязательна (например, комплекс упражнений лечебной гимнастики, действия при появлении признаков инсульта, гипертонического криза и т.д.).

**Памятка-инструкция**, в которой даются конкретные указания о необходимости конкретных действий, шагов (пример: техника измерения АД, подсчет индекса массы тела, количества хлебных единиц в продуктах и т.д.).

**Памятка-совет, рекомендация.** В ней целевая группа получает рекомендации о том, при каких условиях то или иное действие (деятельность)

осуществляется успешно (например, как сознательно ограничить употребление алкогольных напитков или снизить потребление соли, способы быстрого снятия стресса и т.д.).

**Памятка-разъяснение**, в которой опровергаются устоявшиеся мнения и стереотипы и утверждаются другие, основанные на современных научных исследованиях.

**Памятка-стимул**, доминантой которой является стимулирование человека, раскрытие перспектив его деятельности и т.п. (например, сопоставление жизни с наркотиками и без них).

**Памятка «вопрос-ответ»**. Деление это условно, так как в каждом виде памяток есть общее: информация представляется с помощью выразительных средств. Выбор той или иной модели содержательной части и художественного оформления во многом зависит от целеполагания, тематики, характера аудитории, на которую рассчитана информация, размещаемая в памятке.

#### **Рекомендации по составлению памяток.**

Разрабатывая информационное сообщение, необходимо учитывать следующее:

1. Чего вы хотите добиться?
2. Что люди должны понять в результате?
3. Какие действия они должны предпринять?

Необходимо четко следовать запланированной цели. Не нужно включать в памятку материал, не относящийся к теме, он только отвлечет от основной идеи сообщения. Следует помнить, что памятка представляет собой материал, содержащий сравнительно небольшой объем информации, поэтому в тексте одной памятки не следует затрагивать слишком много аспектов проблемы. Целесообразнее выделить один из них и именно ему посвятить содержание памятки.

Структурно текст памятки представлен следующими блоками:

#### **1. Заголовок**

Цель заголовка – привлечь внимание, поэтому он должен быть четким, кратким, набираться большими буквами. Здесь же может быть подзаголовок, указывающий, кому предназначена памятка – для населения, для медицинских работников и т.д.

Ведущий абзац (интригует, заставляет читать текст дальше **СТАТИСТИКА!**).

Средний абзац (развивает понимание и оценку предмета, отвечает на все вопросы).

Заключительный абзац (дает понять, какие действия от читателя желательны).



Текст памятки должен быть написан живым, ясным, доступным неспециалисту языком. Предложения должны быть краткими, набранными небольшими блоками; шрифт – простым, легко читаемым. Крупный шрифт облегчает прочтение материала людьми пожилого возраста. Нельзя набирать текст декоративным, трудноразличимым шрифтом. Иллюстрации, ключевые слова, тематические строки информационного сообщения должны быть простыми и ясными. Все незнакомые термины должны быть разъяснены. Текст не должен содержать двусмысленных фраз.

Категорически недопустимы грамматические ошибки или стилистические неточности, так как это может вызвать недоверие к материалу.

Цветовая гамма должна так выделять текст, чтобы он воспринимался наилучшим образом. Для облегчения восприятия материала не следует использовать слишком сложное оформление и яркие цвета, нужно помнить, что разные цвета вызывают разные эмоции и могут ассоциироваться с определенными идеями или образами. Цветом можно выделить наиболее важную информацию.

Иллюстрации, используемые в памятке, должны соответствовать излагаемому тексту и обладать определенной силой воздействия.

Материал памятки должен подбираться с расчетом на конкретную аудиторию. Внимание к той или иной информации зависит от того, насколько значимые сведения она содержит для определенной группы людей. Так, памятка, призывающая подростков не употреблять наркотики или не курить, должна отличаться от памятки, обращенной по этой же проблеме к их родителям.

2. Содержание материалов памятки не должно вызывать у читателя страха и отрицательных эмоций. При составлении памяток для детской или подростковой аудитории крайне важен принцип преимущественного позитива в изложении материала. Надо показать не то, как плохо курить, а как хорошо быть здоровым и не курить, раскрыть преимущества жизни, свободной от никотина.
3. Убедительность материала памятки зависит не от длинного перечня правил, советов, запретов и рекомендаций, не от сухой назидательности, а от того, насколько интересен и несложен текст. «Оживить» текст можно афоризмами, четверостишиями, а при расчете суточного рациона здорового питания можно привести рецепт блюда.
4. Содержание и оформление готовых к выходу памяток должно редактироваться непосредственным руководителем практики. Необходим четкий и жесткий контроль, так как непроверенная информация или информация, поданная не той группе пользователей, способна повлечь за

собой нарушение одного из важнейших принципов профилактической медицины – принципа «Не навреди!».

5. Чтобы убедиться в том, что разработанная памятка понятна целевой аудитории, отвечает ее возрастным, профессиональным и другим интересам и потребностям, оказывает нужное воздействие, целесообразно провести предварительную апробацию памятка в небольших группах населения (один из способов получения «обратной связи» от аудитории). Материалы, которые недостаточно хорошо запомнились, недостаточно интересны для аудитории или противоречивы, следует переработать и внести необходимые изменения.
6. **Требования к оформлению в программе Microsoft Word**
  - 1) Памятки могут оформляться в формате буклета или в виде информационного листка.
  - 2) Памятка оформляется в соответствии с требованиями стандартов. Представляется в форме компьютерного набора и отпечатывается
  - 3) при использовании формата буклета текст располагается на обеих сторонах листа. Ориентация бумаги – альбомная.
  - 4) При использовании формата информационного листка на одной стороне листа, в 2 столбца. Ориентация бумаги – книжная.
  - 5) Листы белые, формата – А 4. Шрифт – TimesNewRoman, кегль – 14 пт., интервал – одинарный. Поля – 10 – 20 мм; выравнивание основного текста – по ширине, заголовков – по центру.
  - 6) В конце работы указать сведения об исполнителе.
7. Отчет о проведении бесед и оформление санитарного бюллетеня отмечается студентом в дневнике и подписывается непосредственным руководителем производственной практики, представляется на дифференцированном зачете.

## **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, характеристику из ЛПУ с подписью общего руководителя практики и необходимыми печатями лечебного учреждения;
  - учебную историю болезни беременной, учебную историю болезни по гинекологии;
  - 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 задания и практические манипуляции, 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 информационно-агитационного материала;
- 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, 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 ЗАЩИТЫ ИНФОРМАЦИОННО-АГИТАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ПО ПМ.04.ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:**

#### **"Отлично"**

- студент обстоятельно, с достаточной полнотой, актуальностью и детализацией статистических данных представляет информацию в подготовленном материале;
- показывает всестороннее и глубокое знание о профилактике заболевания (понятие, умеет выделять факторы риска и среди них выбирать основной);
- последовательно и грамотно составляет план профилактической работы;
- 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;
- информационно-агитационный материал оформлен в полном соответствии с требуемым образцом, без исправлений по тексту, грамматических и стилистических ошибок.

#### **"Хорошо"**

- студент с незначительными недочетами, представляет информацию по статистическим данным в подготовленном материале;
- показывает полное знание о профилактике заболевания (понятие, умеет выделять факторы риска и среди них выбирать основной);
- умеет составлять план профилактической работы;
- обнаруживает понимание материала и может обосновать свой ответ, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала;
- информационно-агитационный материал оформлен в полном соответствии с требуемым образцом, без исправлений по тексту, грамматических и стилистических ошибок.

#### **"Удовлетворительно"**

- студент не в полном объеме представляет информацию по статистическим данным в подготовленном материале;
- показывает недостаточные знания о профилактике заболевания (понятие заболевания, не умеет четко выделять факторы риска и среди них выбирать основной);
- допускает ошибки при составлении плана профилактической работы;
- имеются существенные и принципиальные замечания по оформлению информационно-агитационного материала.

**"Неудовлетворительно"**

- студент обнаруживает незнание теоретической части соответствующего раздела темы;
- допускает принципиальные ошибки в выделении факторов риска развития заболевания, беспорядочно и неуверенно излагает материал при обосновании ответа;
- не умеет составлять план профилактической работы;
- имеет много принципиальных существенных замечаний по оформлению информационно-агитационного материала.

## ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Студента(ки) \_\_\_\_\_  
(ФИО)

Группы \_\_\_\_\_ Специальности: 31.02.01 Лечебное дело

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

По профилю специальности: **ПМ.04 Профилактическая деятельность МДК.0401**

**Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения**

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. Текстовый отчет**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Методический руководитель практики от КГБПОУ «РМК»:

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., подпись)

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

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., подпись)

**МП. МО**

### Аттестационный лист

Характеристика профессиональной деятельности студента во время  
производственной практики по профилю специальности

#### ПМ.04. МДК.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно- гигиеническое образование населения

1. ФИО студента \_\_\_\_\_

2. № группы \_\_\_\_\_, специальность 31.02.01 Лечебное дело

3. База практики \_\_\_\_\_

4.Сроки 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 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в её проведении.	– демонстрация правильности организации диспансеризации населения и участие в её проведении;	+	–
	– определение групп риска развития различных заболеваний	+	–
	– формирование диспансерных групп	+	–
	– осуществление скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения.	+	–
	– осуществление диспансерного наблюдения за пациентами	+	–
ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.	– проведение специфической и неспецифической профилактики на закрепленном участке, в ОУ, ДОУ, на предприятии.	+	–
	– организация и проведение патронажной деятельности на закрепленном участке	+	–
ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое	– организация и проведение мероприятий по повышению уровня санитарно-	+	–



просвещение населения.	гигиенического просвещения населения на закрепленном участке, в ОУ, ДОУ, на предприятии.		
ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.	– проведение диагностики групп здоровья	+	–
ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.	– проведение иммунопрофилактики.	+	–
	– планирование прививочной работы на закрепленном участке.	+	–
ПК 4.6 Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.	– организация профилактики травм и отравлений на закрепленном участке, в ОУ, ДОУ, на предприятии.	+	–
	– проведение профилактики болезней зависимости различных возрастных групп населения.	+	–
ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.	– организация здоровьесберегающей среды на закрепленном участке в ОУ, в ДОУ, на предприятии.	+	–
ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.	– проведение занятий в Школах здоровья для пациентов и их окружения с различными заболеваниями	+	–
ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.	– правильность и аккуратность оформления медицинской документации.	+	–
<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 31.02.01 Лечебное дело  
проходил (а) практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
на базе \_\_\_\_\_

Проходившего производственную практику по профилю специальности:

**ПМ.04. МДК.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения**

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 колледж.
7. Один раз в неделю контролировать ведение дневников и проверять наличие подписи непосредственного руководителя практики за каждый день.
8. 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 производственной/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

### Перечень манипуляций:

1. Проведение анкетирования (опроса) на выявление неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и вынесение заключения по результатам анкетирования
2. Измерение роста
3. Измерение массы тела
4. Подсчет индекса массы тела
5. Измерение окружности талии
6. Измерение окружности бедер
7. Термометрия
8. Измерение АД
9. Подсчет пульса
10. Подсчет ЧДД
11. Оценка абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE
12. Оценка относительного суммарного сердечно-сосудистого риска
13. Определение групп здоровья
14. Составление плана профилактических прививок
15. Выполнение различных видов иммунопрофилактики
16. Гигиеническая обработка рук
17. Надевание и снятие перчаток
18. Дезинфекция предметов медицинского назначения, инструментов, уборочного инвентаря прививочного кабинета
19. Утилизация медицинских отходов
20. Проведение проветривания и кварцевания прививочного кабинета
21. Проведение текущей и генеральной уборки прививочного кабинета
22. Консультирование и контроль за состоянием пациента до проведения иммунопрофилактики
23. Контроль за состоянием пациента при проведении иммунопрофилактики
24. Консультирование и контроль за состоянием пациента после проведения иммунопрофилактики
25. Участие в профилактических осмотрах населения различных возрастных групп и профессий
26. Проведение занятий в Школе здоровья
27. Создание средств пропаганды здорового образа жизни
28. Проведение профилактического консультирования по факторам риска
29. Обучение пациента (окружение-семью, родственников) элементам самопомощи / помощи при приступе бронхиальной астмы, сердечном приступе, гипертоническом кризе, острой сердечной недостаточности, остром нарушении мозгового кровообращения, при внезапной смерти.
30. Регистрация и чтение ЭКГ
31. Измерение внутриглазного давления бесконтактным методом
32. Взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование
33. Проведение экспресс- диагностики глюкозы в капиллярной крови
34. Проведение экспресс- диагностики общего холестерина в капиллярной крови
35. Составление плана диспансерного наблюдения

36. Подготовка (обучение) пациента к лабораторным и инструментальным методам обследования

37. Работа с медицинской документацией:

- карта учета диспансеризации (форма №131/у)
- сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения (форма №131)
- карта центра здоровья (форма №025- ЦЗ/у)
- карта здорового образа жизни (форма №002- ЦЗ/у)
- журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике (форма №038/у-02)
- карта амбулаторного больного (форма №25/у)
- учетная форма N 025/у-ПЗ "Паспорт здоровья"
- контрольная карта диспансерного наблюдения (форма №030/у - 04)
- журнал учета профилактических прививок (форма №64/у)
- карта профилактических прививок (форма № 063/у)
- экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (форма №58-у)
- сертификат о профилактических прививках (форма №056-у)
- карта диспансеризации ребенка (форма №030- Д/у)
- журнал регистрации амбулаторных больных (форма №074/у)
- медицинская карта амбулаторного больного (форма №025/у - 04)
- дневник работы врача поликлиники (форма №039/у - 87)
- талон амбулаторного пациента (форма №025 -12/у)
- талон на прием к врачу (форма №025 - 4/у - 88)
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного (№027/у)
- дневник учета работы участковой медицинской сестры (форма № 039/у-1 - 06)
- дневник работы врача общей практики (ф № 039/у-воп)
- справка для получения путевки в санаторно-курортное учреждение, дома отдыха, пансионат, турбазу (ф №070/у-04)
- санаторно-курортная карта (ф № 072/у-04)
- паспорт врачебного участка общей (семейной) врачебной практики (ф 030/у воп)
- паспорт врачебного участка (терапевтического) (ф № 030-у-тер)
- индивидуальная карта беременной и родильницы (форма №111-у)
- тетрадь учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры (акушерки) (форма №116-у)
- история развития ребенка (форма №112/у)

#### **Вопросы к дифференцированному зачету**

1. Составьте перечень оснащения прививочного кабинета.
2. Составьте перечень учетно-отчетной документации кабинета иммунопрофилактики.
3. Составьте план действий фельдшера по организации транспортировки и хранения медицинских иммунобиологических препаратов.
4. Проинформируйте пациента о возможных последствиях отказа от проведения вакцинации.
5. Проинформируйте пациентов разного возраста о подготовке к вакцинации.

6. Проинформируйте пациента (окружение-семью, родственников) о возможных реакциях и осложнениях после проведения иммунопрофилактики.
7. Составьте индивидуальный план иммунопрофилактики (при наличии медицинского отвода от вакцинации).
8. Составьте план действий фельдшера при развитии прививочных реакций и возможных поствакцинальных осложнений.
9. Проинформируйте пациента об основных целях и задачах диспансеризации определенных групп взрослого населения. Составьте план беседы с целью мотивации к прохождению диспансеризации.
10. Проконсультируйте пациента о правилах подготовки к прохождению диспансеризации определенных групп взрослого населения.
11. Проконсультируйте пациента о порядке прохождения первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения.
12. Проконсультируйте пациента о порядке прохождения второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения.
13. Составьте перечень документов для проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения.
14. Проконсультируйте пациента о правилах подготовки к прохождению профилактического медицинского осмотра. Проинформируйте пациента о целях, задачах и порядке прохождения профилактического медицинского осмотра.
15. Проинформируйте работника, занятого на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, целях и порядке прохождения предварительного медицинского осмотра.
16. Проинформируйте работника, занятого на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, целях и порядке прохождения периодического медицинского осмотра.
17. Составьте план обследования в центре здоровья, оформления документации, дальнейших маршрутов пациентов.
18. Оцените абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE.
19. Оцените относительный суммарный сердечно-сосудистый риск.
20. Составьте алгоритм проведения краткого профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «повышенное артериальное давление».
21. Составьте алгоритм проведения краткого профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «нерациональное (нездоровое) питание».
22. Составьте алгоритм проведения краткого профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «избыточная масса тела (ожирение)».
23. Составьте схему проведения краткого профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «гиперхолестеринемия (дислипидемия)».
24. Составьте алгоритм проведения краткого профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «гипергликемия».
25. Составьте алгоритм проведения краткого профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «потребление табака /курение».
26. Составьте алгоритм проведения краткого профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «низкая физическая активность».

27. Составьте алгоритм проведения краткого профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «подозрение на пагубное потребление алкоголя, наркотиков и психотропных средств».
28. Составьте алгоритм индивидуального углубленного профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «повышенное артериальное давление/артериальная гипертензия».
29. Составьте алгоритм индивидуального углубленного профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «Избыточная масса тела (ожирение). Нерациональное питание».
30. Составьте алгоритм индивидуального углубленного профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «гиперхолестеринемия/дислипидемия».
31. Составьте алгоритм индивидуального углубленного профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «гипергликемия».
32. Составьте алгоритм индивидуального углубленного профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «потребление табака (курение)».
33. Составьте алгоритм индивидуального углубленного профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «риск пагубного потребления алкоголя»
34. Составьте алгоритм индивидуального углубленного профилактического консультирования и дайте рекомендации по фактору риска «риск потребления наркотиков, психотропных средств без назначения врача».
35. Составьте план действий фельдшера в работе Школ здоровья (программа, структура занятия, правила проведения).
36. Составьте план работы Школ здоровья: при избыточной массе тела, БА, ХОБЛ, ИБС, АГ, ХСН, СД, остеопороза, остеоартроза, по отказу от курения, будущих матерей и отцов.
37. Составьте план диспансерного наблюдения и дайте рекомендации по профилактике при ревматизме, ИБС, ПИКС, ХСН, АГ.
38. Продемонстрируйте измерение роста, массы тела, окружности талии, окружности бедер на статисте и оцените полученный результат.
39. Продемонстрируйте технику измерения АД на статисте и оцените полученный результат.
40. Продемонстрируйте методику пальпации молочных желез на фантоме и оцените результат.
41. Обучите пациента (окружение-семью, родственников) элементам самопомощи / помощи при приступе бронхиальной астмы, сердечном приступе, гипертоническом кризе, острой сердечной недостаточности, остром нарушении мозгового кровообращения, при внезапной смерти.
42. Обучите пациента правилам хранения, расчета дозы, и введения инсулина.
43. Обучите пациента (окружение-семью, родственников) правилам пользования дозированным карманным ингалятором, правилам ухода за ним.
44. Обучите пациента (окружение-семью, родственников) правилам пользования глюкометром.



45. Обучите пациента (окружение-семью, родственников) применению небулайзера, правилам ухода за ним.
46. Обучите пациента (окружение-семью, родственников) уходу за стопами при СД.
47. Обучите пациента (окружение-семью, родственников) правилам измерения АД в домашних условиях и ведению дневника.
48. Обучите родителей новорожденного по вопросам ухода за пупочной ранкой, кожей, слизистыми оболочками, по вопросам вскармливания, соблюдения режима, предупреждения гипогалактии, сохранению естественного вскармливания, проведению массажа, гимнастики, закаливания.
49. Обучите женщину методике самообследования молочных желез.
50. Обучите пациента профилактике болезней кожи, инфекций передающихся половым путем.