

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«**Энгельсский медицинский колледж**»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**ПМ.02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ**

по специальности среднего профессионального образования
060501 Сестринское дело

2012 г.

СОГЛАСОВАНО

ЦМК «Сестринское дело в клинических
дисциплинах»
протокол № _____
от _____ 2012 г.

Председатель ЦМК
_____ О.А. Лунькова

УТВЕРЖДАЮ

_____ Э.В. Никитина
_____ 2012г

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по УПР
_____ Л.Ю. Шейко

_____ 2012 __ г

Рабочая программа учебной практики разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 060501 Сестринское дело

Разработчики:

Темирбулатова Нелли Тенгизовна, преподаватель МДК 02.01 Сестринский уход в терапии высшей квалификационной категории.

Рецензенты:

В.А. Левина, кандидат педагогических наук, доцент, зав. кафедрой реабилитологии и сестринского дела Саратовского филиала медицинского института «РЕАВИЗ»

О.А. Лунькова, председатель ЦМК «Сестринское дело в клинических дисциплинах» преподаватель высшей квалификационной категории.

Рабочая программа учебной практики ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах согласована с работодателем.

СОДЕРЖАНИЕ

	СТР
1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	6
3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	11
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	36
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПРИЛОЖЕНИЯ	39
6. Приложение 1 Дневник учебной практики	46
7. Приложение 2 Отчет по учебной практики	48
8. Приложение 3 Аттестационный лист	49
9. Приложение 4 Сестринская история болезни (учебная)	50
10. Приложение 5 Сестринская история болезни ребенка (учебная)	61
11. Приложение 6 Критерии оценки сестринской истории болезни	72

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Область применения рабочей программы учебной практики

Рабочая программа учебной практики является частью программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 060501 Сестринское дело Государственного автономного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Энгельсский медицинский колледж» в соответствии с ФГОС среднего профессионального образования в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

1.2. Цели и задачи учебной практики

Цели учебной практики:

Формирование у обучающихся практических профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта работы по специальности 060501 Сестринское дело в части освоения основного вида профессиональной деятельности: Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен приобрести **первоначальный практический опыт:**

- осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
- проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией

сформировать умения:

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;

- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- вести утвержденную медицинскую документацию.

1.3. Количество часов на освоение программы учебной практики–7 недель (252 час.)

МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(сестринский уход в терапии) –**2недели (72 час.);**

МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в педиатрии) – 1 неделя (**36 час.);**

МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в хирургии) – 1 неделя (**36 час.);**

МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход при инфекционных заболеваниях) – 1 неделя (**36 час.);**

МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в акушерстве и гинекологии) – 1 неделя (**36 час.);**

МДК. 02.02. Основы реабилитации (лечебный массаж) - 1 неделя (**36 час.).**

1.4. Формы проведения учебной практики.

Учебная практика проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем преподавателей профессионального модуля.

1.5. Место и время проведения учебной практики.

Учебная практика проводится в оснащенных кабинетах ГАОУ СПО «ЭМК», на базах лечебно профилактических учреждений г. Энгельса на основе договоров об организации и проведении практики. Время прохождения учебной практики определяется графиком учебного процесса и расписанием занятий. Продолжительность рабочего дня обучающихся при прохождении каждой учебной практики – 6 академических часов в день и не более 36 академических часов в неделю.

На обучающихся, проходящих учебную практику на базах лечебно-профилактических учреждений, распространяются правила охраны труда и правила внутреннего распорядка, принятые на данных базах.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы учебной практики является формирование у обучающихся умений и приобретение первоначального практического опыта работы для последующего освоения ими общих и профессиональных компетенций.

Коды ПК,ОК	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационную помощь
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь
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 эффективность 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 возложенных на него профессиональных задач, а также для своего 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 (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
ОК 14.	Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).

а также овладение видами работ на учебной практике в соответствии с рабочей программой ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

МДК. 02. 01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в терапии III (V) семестр)

1. Участие в проведении сбора информации и объективного осмотра пациента при заболеваниях органов дыхания и кровообращения.
2. Проведение анализа собранной информации и выделение проблем пациента.
3. Планирование сестринского ухода при заболеваниях органов дыхания и кровообращения.
4. Участие в проведении лечебно-диагностических вмешательств пациентам по назначению врача.
5. Участие в проведении консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств.
6. Оформление медицинской документации медсестры терапевтического отделения стационара.

МДК. 02. 01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в терапии IV (VI) семестр)

1. Участие в проведении сбора информации и объективного осмотра пациента при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.
2. Проведение анализа собранной информации и выделение проблем пациента при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.
3. Планирование сестринского ухода при различных заболеваниях и состояниях при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.
4. Участие в проведении лечебно-диагностических вмешательств пациентам по назначению врача.
5. Участие в проведении консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.
6. Оформление медицинской документации медсестры терапевтического отделения стационара.

МДК. 02. 01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в педиатрии)

1. Проведение сбора информации и объективного осмотра пациентов педиатрического профиля разных возрастов.
2. Участие в подготовке к диагностическим обследованиям пациентов педиатрического профиля.

3. Планирование сестринского ухода за пациентами педиатрического профиля при различных заболеваниях и состояниях.
4. Проведение простейших физиотерапевтических процедур.
5. Участие в проведении лечебных процедур пациентам педиатрического профиля по назначению врача.
6. Оформление медицинской документации приемного отделения.

**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(сестринский уход в хирургии)**

1. Участие в сборе информации, объективном осмотре пациентов хирургического профиля.
2. Участие в осуществлении лечебно-диагностических вмешательств пациентам по назначению врача.
3. Составление набора инструментов для проведения типичных операций.
4. Осуществление сестринского ухода за пациентами в послеоперационном периоде.
5. Осуществление сестринского ухода за больными хирургического профиля.
6. Оформление медицинской документации медицинской сестры хирургического отделения.

**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(сестринский уход при инфекционных заболеваниях)**

1. Проведение сбора информации и объективного осмотра пациентов с инфекционными заболеваниями.
2. Участие в подготовке к диагностическим обследованиям пациентов с инфекционными заболеваниями.
3. Планирование сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями при различных заболеваниях и состояниях.
4. Проведение простейших физиотерапевтических процедур.
5. Участие в проведении лечебных процедур пациентам с инфекционными заболеваниями по назначению врача.
6. Оформление медицинской документации приемного отделения.

**МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(сестринский уход в акушерстве и гинекологии)**

1. Участие медицинской сестры в наблюдении и обследовании беременных с физиологическим течением беременности.
2. Участие медицинской сестры в наблюдении и обследовании рожениц и родильниц.
3. Уход за беременными, роженицами и родильницами с патологическим течением беременности, родов и послеродового периода.
4. Участие медицинской сестры в обследовании гинекологических больных.

5. Участие медицинской сестры в уходе за гинекологическими больными.
6. Участие медицинской сестры в санитарно-просветительской работе.

МДК. 02. 02. Основы реабилитации (лечебный массаж)

1. Организация лечебного процесса в отделении реабилитации.
2. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях верхних дыхательных путей.
3. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях и повреждениях нервной системы.
4. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
5. Участие в реабилитации пациентов при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
6. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях внутренних органов, органов зрения, нарушениях обмена веществ.

ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 2.8. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК 7., ОК 8., ОК 9., ОК 10., ОК 11., ОК 12., ОК 13., ОК 14.	МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Сестринский уход в терапии	IV (VI) семестр 1 неделя 36 часов	1. Участие в проведении сбора информации и объективного осмотра пациента при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.	6
			2. Проведение анализа собранной информации и выделение проблем пациента при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.	6
			3. Планирование сестринского ухода при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.	6
			4. Участие в проведении лечебно-диагностических вмешательств пациентам по назначению врача.	6
			5. Участие в проведении консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.	6
			6. Оформление медицинской документации медсестры терапевтического отделения стационара.	6
			ИТОГО:	72 часа

ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 2.8. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК 7., ОК 8., ОК 9., ОК 10., ОК 11., ОК 12., ОК 13., ОК 14.	МДК. 02. 01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в педиатрии)	1 неделя 36 часов	1. Проведение сбора информации и объективного осмотра пациентов педиатрического профиля разных возрастов.	6
			2. Участие в подготовке к диагностическим обследованиям пациентов педиатрического профиля.	6
			3. Планирование сестринского ухода за пациентами педиатрического профиля при различных заболеваниях и состояниях.	6
			4. Проведение простейших физиотерапевтических процедур.	6
			5. Участие в проведение лечебных процедур пациентам педиатрического профиля по назначению врача.	6
			6. Оформление медицинской документации приемного отделения.	6
			ИТОГО:	36 часов
ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 2.8. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4.,	МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и	1 неделя 36 часов	1. Участие в сборе информации, объективном осмотре пациентов хирургического профиля.	6
			2. Участие в осуществлении лечебно-диагностических вмешательств пациентам по назначению врача.	6
			3. Составление набора инструментов для проведения типичных операций.	6

ОК 5., ОК 6., ОК 7., ОК 8., ОК 9., ОК 10., ОК 11., ОК 12., ОК 13., ОК 14.	состояниях (сестринский уход в хирургии)		4. Осуществление сестринского ухода за пациентами в послеоперационном периоде. 5. Осуществление сестринского ухода за больными хирургического профиля. 6. Оформление медицинской документации медицинской сестры хирургического отделения.	6 6 6
ИТОГО:			36 часов	
ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 2.8. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК 7., ОК 8., ОК 9., ОК 10., ОК 11., ОК 12., ОК 13., ОК 14.	МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход при инфекционных заболеваниях)	1 неделя 36 часов	1. Проведение сбора информации и объективного осмотра пациентов с инфекционными заболеваниями. 2. Участие в подготовке к диагностическим обследованиям пациентов с инфекционными заболеваниями. 3. Планирование сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями при различных заболеваниях и состояниях. 4. Проведение простейших физиотерапевтических процедур. 5. Участие в проведении лечебных процедур пациентам с инфекционными заболеваниями по назначению врача. 6. Оформление медицинской документации приемного отделения.	6 6 6 6 6 6
ИТОГО:			36 часов	
ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 2.8.	МДК 02.01.		1. Участие медицинской сестры в наблюдении и обследовании беременных с физиологическим течением беременности. 2. Участие медицинской сестры в наблюдении и	6

ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК 7., ОК 8., ОК 9., ОК 10., ОК 11., ОК 12., ОК 13., ОК 14.	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в акушерстве и гинекологии)	1 неделя 36 часов	обследовании рожениц и родильниц.	6
			3. Уход за беременными, роженицами и родильницами с патологическим течением беременности, родов и послеродового периода.	6
			4. Участие медицинской сестры в обследовании гинекологических больных.	6
			5. Участие медицинской сестры в уходе за гинекологическими больными.	6
			6. Участие медицинской сестры в санитарно-просветительской работе.	6
			ИТОГО:	36 часов
ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3., ПК 2.4., ПК 2.5., ПК 2.6., ПК 2.7. ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 4., ОК 5., ОК 6., ОК 7., ОК 8., ОК 9., ОК 10., ОК 11., ОК 12., ОК 13., ОК 14.	МДК. 02. 02. «Основы реабилитации» (лечебный массаж)	1 неделя 36 часов	1. Организация лечебного процесса в отделении реабилитации.	6
			2. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях верхних дыхательных путей.	6
			3. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях и повреждениях нервной системы.	6
			4. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	6
			5. Участие в реабилитации пациентов при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.	6
6. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях внутренних органов, органов зрения, нарушениях обмена веществ.	6			
			ИТОГО:	36 часов

3.2 Содержание учебной практики

Код МДК и темы учебной практики	Содержание учебных занятий	Объем часов	Уровень освоения
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Сестринский уход в терапии		72 часа	2
1. Участие в проведении сбора информации и объективного осмотра пациента при заболеваниях органов дыхания и кровообращения.	<ul style="list-style-type: none"> - расспрос и осмотр больного при заболеваниях органов дыхания; - расспрос и осмотр больного при заболеваниях органов кровообращения; - определение периферических отеков; - определение пульса, и регистрация в температурном листе; - измерение артериального давления; - проведение аускультации сердца; - определение дефицита пульса; - проведение аускультации легких; - характеристика сердечных отеков; 	6	2
2.Проведение анализа собранной информации и выделение проблем пациента	<ul style="list-style-type: none"> - с острым бронхитом; - с хроническим бронхитом; - с бронхиальной астмой; 	6	2

<p>при заболеваниях органов дыхания и кровообращения</p>	<ul style="list-style-type: none"> - с экссудативным плевритом; - с абсцессом лёгкого; - с бронхоэктатической болезнью; - с раком лёгкого; - с атеросклерозом; - со стенокардией; - с ИБС; - инфарктом миокарда; - с ревматизмом; - с артериальной гипертензией; - хронической сердечной недостаточностью (ХСН) - с очаговой пневмонией; - с крупозной пневмонией. 		
<p>3.Планирование сестринского ухода при заболеваниях органов дыхания и кровообращения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим бронхитом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим острым бронхитом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с бронхиальной астмой; - составление плана сестринского ухода за пациентом с экссудативным плевритом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с абсцессом лёгкого; - составление плана сестринского ухода за пациентом с бронхоэктатической болезнью; - составление плана сестринского ухода за пациентом с раком лёгкого; - составление плана сестринского ухода за пациентом с 	6	2

	<ul style="list-style-type: none"> атеросклерозом; – составление плана сестринского ухода за пациентом со стенокардией; – составление плана сестринского ухода за пациентом с ИБС; – составление плана сестринского ухода за пациентом инфарктом миокарда; – составление плана сестринского ухода за пациентом с ревматизмом; – составление плана сестринского ухода за пациентом хронической сердечной недостаточностью (ХСН); – составление плана сестринского ухода за пациентом с очаговой пневмонией; – составление плана сестринского ухода за пациентом с крупозной пневмонией. 		
<p>4. Участие в проведении лечебно-диагностических вмешательств пациентам по назначению врача.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – внутримышечное введение лекарственных препаратов по назначению врача; – обучение пациента пользованию энабулайзером; – обучение пациента пользованию карманным ингалятором; – внутривенное струйное введение; – сбор системы для инфузионной терапии; – выборка лекарственных препаратов для энтерального применения; – выборка назначений врача для парэнтерального введения лекарственных препаратов. – сублингвальное введение лекарственных препаратов. – подкожное введение лекарственных препаратов по назначению врача; – применение пузыря со льдом; 	<p>6</p>	<p>2</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - сбор мокроты на общий анализ; - сбор мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам; - подготовка пациента к диагностической пункции плевры; - подготовка инструментов для диагностической пункции плевры; - применение дренажных положений; - аускультация сердца; - подсчет частоты сердечных сокращений; - определения водного баланса. 		
5. Участие в проведении консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств.	<ul style="list-style-type: none"> - составление рекомендаций по приёму нестероидных противовоспалительных препаратов. - составление рекомендаций по приёму мочегонных лекарственных препаратов; - составление рекомендаций по приёму гипотензивных лекарственных препаратов: ингибиторов –АПФ. - составление рекомендаций по приёму гипотензивных лекарственных препаратов: блокаторов кальциевых каналов. - составление рекомендаций по приёму антибактериальных пероральных препаратов. - составление рекомендаций по приёму антисклеротических препаратов; - составление рекомендаций по приёму сердечных гликозидов; - составление рекомендаций по приёму сосудистых препаратов. 	6	2
6. Оформление медицинской документации медсестры терапевтического отделения стационара	<ul style="list-style-type: none"> - заполнение титульного листа «Медицинской карты стационарного больного» форма 003/у; - заполнение титульного листа «Медицинской карты стационарного больного» форма 003/у; - заполнение журнала учёта приёма и отказа в госпитализации 	6	2

	<p>Ф.№ 001/у;</p> <ul style="list-style-type: none"> - заполнение статистической карты выбывшего больного Ф.№ 066/у; - Заполнение листа учёта движения коечного фонда стационара Ф. №007/у. 		
<p>7.Участие в проведении сбора информации и объективного осмотра пациента при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - сбор анамнеза и жалоб пациента; - объективное исследование кожных покровов; - определение периферических отеков; - определение характеристик пульса; - измерение артериального давления; - определение дефицита пульса; - проведение поверхностной пальпации живота - характеристика почечных отеков; - характеристика сердечных отеков. 	6	2
<p>8.Проведение анализа собранной информации и выделение проблем пациента при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кроветворной системы и эндокринной патологии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - с хроническим гастритом; - с язвенной болезнью желудка и 12- перстной кишки; - с раком желудка; - с хроническим колитом; - с хроническим энтеритом; - с хроническим холециститом; - с хроническим гепатитом; - с хроническим циррозом; - с хроническим гломерулонефритом; - с хроническим пиелонефритом; - с мочекаменной болезнью; - с хронической почечной недостаточностью; - с гипотиреозом; 	6	2

	<ul style="list-style-type: none"> - с диффузным токсическим зобом; - с ожирением; - с сахарным диабетом; - с анемией; - с лейкозом; - с острыми аллергическими реакциями; - с ревматоидным артритом; - с деформирующим остеоартрозом. 		
<p>9. Планирование сестринского ухода при различных заболеваниях и состояниях при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кровеносной системы и эндокринной патологии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим гастритом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с язвенной болезнью желудка и 12- перстной кишки; - составление плана сестринского ухода за пациентом с раком желудка; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим колитом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим энтеритом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим холециститом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим гепатитом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим циррозом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим гломерулонефритом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хроническим пиелонефритом; 	6	2

	<ul style="list-style-type: none"> - составление плана сестринского ухода за пациентом с мочекаменной болезнью; - составление плана сестринского ухода за пациентом с хронической почечной недостаточностью; - составление плана сестринского ухода за пациентом с гипотиреозом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с диффузным токсическим зобом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с ожирением; - составление плана сестринского ухода за пациентом с сахарным диабетом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с анемией; - составление плана сестринского ухода за пациентом с лейкозом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с острыми аллергическими реакциями; - составление плана сестринского ухода за пациентом с ревматоидным артритом; - составление плана сестринского ухода за пациентом с деформирующим остеоартрозом. 		
<p>10. Участие в проведении лечебно-диагностических вмешательств пациентам по назначению врача при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кровеносной системы и эндокринной</p>	<p>простейшие физиотерапевтические процедуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> - техника применения грелки; - наложение согревающего компресса; - техника применения пузыря со льдом; - техника постановки холодного компресса. <p>инъекционные манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - внутримышечное введение лекарственных препаратов по назначению врача; 	6	2

патологии.	<ul style="list-style-type: none"> - подкожное введение лекарственных препаратов; - внутривенное струйное введение; - постановка системы для инфузионной терапии. <p>инвазивные манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - техника постановки масляной клизмы; - техника постановки гипертонической клизмы; - техника постановки лечебной клизмы; - техника постановки очистительной клизмы. <p>лабораторные:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подготовка пациента к клиническому анализу крови; - подготовка пациента к биохимическому анализу крови; - техника сбора кала на скрытую кровь, на простейшие, на яйца гельминтов, копрологическое исследование; - техника сбора мочи на: общий анализ, глюкозу, микробиологическое исследование, для определения суточного количества, пробу Нечипоренко, пробу Зимницкого; <p>инструментальные:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подготовка набора инструментов к стерильной пункции; - подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости; - подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования (ФГДС); - подготовка пациента к колоноскопии, ректороманоскопии; <p>рентгенологические:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подготовка пациента к: холецистографии, ирригоскопии, экскреторной урографии, рентгенографии желудка, рентгенографии суставов. 		
11. Участие в проведении консультирования пациента	- составление рекомендаций по приёму антацидных лекарственных препаратов;	6	2

и его окружения по применению лекарственных средств при заболеваниях органов ЖКТ, мочевыделительной системы, кровеносной системы и эндокринной патологии.	<ul style="list-style-type: none"> – составление рекомендаций по приёму мочегонных лекарственных препаратов; – составление рекомендаций по приёму гипотензивных лекарственных препаратов; – составление рекомендаций по приёму антибактериальных пероральных препаратов; – составление рекомендаций по приёму железосодержащих препаратов; – составление рекомендаций по приёму гормональных лекарственных средств; – составление рекомендаций по приёму цитостатиков; – составление рекомендаций по приёму витаминов. 		
12. Оформление медицинской документации медсестры терапевтического отделения стационара	– заполнение титульного листа «Медицинской карты стационарного больного» форма 003/у.	6	2
МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Сестринский уход в педиатрии		36 часов	2
1. Проведение сбора информации и объективного осмотра пациентов педиатрического профиля разных возрастов.	<ul style="list-style-type: none"> – сбор анамнеза и жалоб пациентов; – измерение температуры тела; – подсчет частоты пульса; – подсчет частоты дыхательных движений; – измерение артериального давления. 	6	2
2. Участие в подготовке	– подготовка ребенка к сдаче общего анализа крови;	6	2

к диагностическим обследованиям пациентов педиатрического профиля.	<ul style="list-style-type: none"> - подготовка ребенка к сбору общего анализа мочи; - подготовка ребенка к сбору мочи по методу Нечипоренко; - подготовка ребенка к сбору мочи по методу Зимницкого; - подготовка ребенка к сбору мочи на сахар; - подготовка ребенка к УЗИ почек. 		
3. Планирование сестринского ухода за пациентами педиатрического профиля при различных заболеваниях и состояниях.	<ul style="list-style-type: none"> - составление плана сестринского ухода за больным с анемией; - составление плана сестринского ухода за больным с острым бронхитом; - пеленание новорожденного; - обработка пупочной ранки при гнойном омфалите; - обработка опрелостей; - профилактика гонобленореи у новорожденного. 	6	2
4. Проведение простейших физиотерапевтических процедур.	<ul style="list-style-type: none"> - применение грелок для согревания новорожденного; - применение пузыря со льдом при родовой травме; - укусное обертывание при гипертермии; - физическое охлаждение с помощью спирта; - постановка горчичников детям раннего возраста; - согревающий компресс на ухо. 	6	2
5. Участие в проведение лечебных процедур пациентам педиатрического профиля по назначению врача.	<ul style="list-style-type: none"> - закапывание капель в нос; - закапывание капель в глаза; - закапывание капель в уши; - постановка газоотводной трубки; - постановка очистительной клизмы; - постановка лекарственной клизмы 	6	2
6. Оформление медицинской документации приемного отделения	<ul style="list-style-type: none"> - заполнение паспортной части истории болезни (ф-003/у); - заполнение журнала приема больных и отказа в госпитализации (ф-001/у) 	6	2

МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Сестринский уход в хирургии		36 часов	2
1. Участие в сборе информации, объективном осмотре пациентов хирургического профиля.	<ul style="list-style-type: none"> - сбор анамнеза и жалоб пациента; - измерение артериального давления; - измерение температуры тела; - исследование пульса; - проведение поверхностной пальпации живота. 	6	2
2. Участие в осуществлении лечебно-диагностических вмешательств пациентам по назначению врача.	<ul style="list-style-type: none"> - смена повязки чистой послеоперационной раны; - снятие послеоперационных кожных швов; - проведение перевязки гнойной раны; - проведение перевязки послеоперационной раны с дренажами; - введение противостолбнячной сыворотки; - введение антирабической сыворотки; - смена повязки больному с трахеостомой; - сбор биологического материала для исследования; - проведение перевязки пациентам с ожоговой поверхностью и отморожениями; - проведение перевязки больного с аппаратом Илизарова; - наложение повязки на голову «чепец» ; - наложение повязки на кисть «варежка» ; - наложение бинокулярной повязки на глаза; - наложение повязки «Дезо» на верхнюю конечность; 	6	2

	<ul style="list-style-type: none"> - наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав; - наложение косыночной повязки на верхнюю конечность; - наложение жгута при повреждении артерии; - наложение давящей повязки при венозном кровотечении; - проведение остановки артериального кровотечения методом прижатия на протяжении; - проведение остановки кровотечения методом максимального сгибания конечности в суставе; - Осуществление временной остановки кровотечения инструментальным методом; - подготовка пациента к эндоскопическому исследованию прямой кишки; - подготовка пациента к лапароскопии; - подготовка пациента к эндоскопической операции на брюшной полости; - подготовка пациента к рентгенографическому исследованию почек; - подготовка пациента к УЗИ почек; - подготовка пациента к рентгенографическому исследованию желудка. 		
<p>3. Составление набора инструментов для проведения типичных операций.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - составление набора инструментов для первичной хирургической обработки раны; - составление набора инструментов для трахеостомии; - составление набора инструментов для люмбальной пункции; - составление набора инструментов для окончательной остановки кровотечения; - составление набора инструментов для снятия кожных швов; - составление набора инструментов для плевральной пункции. 	6	2

<p>4. Осуществление сестринского ухода за пациентами в послеоперационном периоде.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - подготовка функциональной кровати для послеоперационного больного; - проведение профилактики западения языка и асфиксии у пациентов после общей анестезии; - смена постельного белья поперечным способом; - смена постельного белья продольным способом; - осуществление мероприятий по профилактике пролежней; - проведение мероприятий по профилактике послеоперационных осложнений. 	<p>6</p>	<p>2</p>
<p>5. Осуществление сестринского ухода за больными хирургического профиля.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с закрытой механической травмой (ушиб, растяжение, вывих, перелом) ; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с термической травмой (ожоги и отморожения) ; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с черепно – мозговой травмой; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с травмой грудной клетки; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с переломом позвоночника; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с переломами костей таза; - осуществление плана сестринского ухода за пациентами с гнойно – воспалительной инфекцией кожи и подкожной клетчатки: фурункул, абсцесс, флегмона; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с маститом; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с 	<p>6</p>	<p>2</p>

	<p>сепсисом;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществление плана сестринского и особенности ухода за пациентами с анаэробной инфекцией: столбняк и газовая гангрена; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с повреждением прямой кишки; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с заболеваниями и повреждениями мочеполовых органов; - осуществление плана сестринского ухода за пациентом с нарушениями кровообращения: язвы, пролежни, варикозная болезнь; - осуществление плана сестринского ухода за онкологическими больными (паллиативная помощь). 		
<p>6. Оформление медицинской документации медицинской сестры хирургического отделения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - оформление журнала учета процедур ф.№029/у; - оформление журнала учета перевязок; - оформление журнала учета переливания крови и кровезаменителей; - оформление журнала экстренной профилактики столбняка; - оформление журнала инфекционных заболеваний ф. № 060/у; - оформление листа назначений; - заполнение температурного листа; 	6	2
<p>МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Сестринский уход при инфекционных заболеваниях</p>		36 часов	2

<p>1. Проведение сбора информации и объективного осмотра пациентов с инфекционными заболеваниями.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - сбор клинического анамнеза пациентов; - сбор эпидемиологического анамнеза пациентов; - измерение температуры тела; - осмотр кожных покровов и слизистых оболочек. 	6	2
<p>2. Участие в подготовке к диагностическим обследованиям пациентов с инфекционными заболеваниями.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - подготовка пациентов к сдаче биохимического анализа крови; - подготовка пациентов к сдаче бактериологического анализа и серологического анализа крови; - подготовка пациента к взятию мазка ВЛ - подготовка пациента к взятию мазка из зева и носа на менингококконосительство. - подготовка пациента к взятию крови на гемокультуру. 	6	2
<p>3. Планирование сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями при различных заболеваниях и состояниях.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - составление плана сестринского ухода за больными с острыми кишечными заболеваниями; - составление плана сестринского ухода за больными с воздушно-капельными инфекциями; - составление плана сестринского ухода за больными особо опасной инфекцией; - составление плана сестринского ухода за больными вирусными гепатитами (режим, меню). 	6	2
<p>4. Проведение простейших физиотерапевтических процедур.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - применение пузыря со льдом как метод физического охлаждения при синдроме лихорадки. 	6	2

<p>5. Участие в проведении лечебных процедур пациентам с инфекционными заболеваниями по назначению врача.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - постановка очистительной клизмы; - промывание желудка; - введение антитоксической сыворотки по методу Безредко; - разведение антибактериальных препаратов; - внутривенное введение лекарственных препаратов; - информировать пациента о ходе проведения медицинских манипуляций. 	6	2
<p>6. Оформление медицинской документации приемного отделения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - заполнение паспортной части истории болезни(ф. 003/у) - заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (ф. 058/у). 	6	2
<p>МДК. 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Сестринский уход в акушерстве и гинекологии</p>		36 часов	2
<p>1. Участие медицинской сестры в наблюдении и обследовании беременных с физиологическим течением беременности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - сбор общего и акушерско – гинекологического анамнеза; - определение скрытых и видимых отёков; - определение пульса на лучевой артерии, его характеристика; - измерение артериального давления; - определение температуры тела с регистрацией в температурном листе; - измерение роста, массы тела беременной; - проведение измерения высоты стояния дна матки и окружности живота; - проведение приемов наружного акушерского исследования 	6	2

	<ul style="list-style-type: none"> - проведение выслушивания и оценка сердцебиения плода; - проведение измерения наружных размеров таза, индекс Соловьева; - взятие мазков на степень чистоты влагалища, гонореею и трихомониаз 		
2. Участие медицинской сестры в наблюдении и обследовании рожениц и родильниц.	<ul style="list-style-type: none"> - проведение санитарной обработки роженицы; - сбор мочи на общий анализ. - подготовка пациента к клиническому анализу крови; - подготовка пациента к биохимическому анализу крови - подача судна; - проведение туалета половых органов родильницы; - проведение обработки послеоперационных швов, смена повязок; - подготовка к снятию швов; 	6	2
3. Уход за беременными, роженицами и родильницами с патологическим течением беременности, родов и послеродового периода.	<ul style="list-style-type: none"> - проведение сцеживания молочных желез; - введение газоотводной трубки - составление плана сестринского ухода за беременной с раннимгестозом; - составление плана сестринского ухода за беременной с позднимгестозом; - составление плана сестринского ухода за беременной с кровотечением 	6	2
4. Участие медицинской сестры в обследовании гинекологических больных.	<ul style="list-style-type: none"> - подготовка к УЗИ гинекологических больных - подготовка пациента к рентгенологическим методам обследования; - подготовка пациента к клиническому анализу крови; - подготовка пациента к биохимическому анализу 	6	2

	<p>крови;</p> <ul style="list-style-type: none"> - подготовка инструментов к кольпоскопии; - подготовка набора инструментов к биопсии - подготовка инструментов для отдельного выскабливания полости матки; - забор крови из вены на группу и резус фактор, сифилис, биохимическое исследование; 		
5. Участие медицинской сестры в уходе за гинекологическими больными.	<ul style="list-style-type: none"> - внутримышечное введение лекарственных препаратов по назначению врача; - постановка влагалищных ванночек; - введение во влагалище тампонов; - проведение спринцевания влагалища; - сбор системы для инфузионной терапии. - постановка системы для инфузионной терапии. - введение во влагалище pessaria; - внутривенное струйное введение лекарственных препаратов по назначению врача; - подкожное введение лекарственных препаратов по назначению врача; - применение пузыря со льдом; 	6	2
6. Участие медицинской сестры в санитарно-просветительской работе.	<ul style="list-style-type: none"> - проведение бесед с беременными по подготовке молочных желез к родам - проведение бесед с роженицами по гигиене, диете, контрацепции - проведение бесед с подростками по охране репродуктивного 	6	2

	здоровья (вреде аборта, средствах контрацепции, профилактике ИППГ) – проведение психопрофилактической беседы по подготовке к родам		
МДК. 02. 02. Основы реабилитации (лечебный массаж)		36 часов	
1. Организация лечебного процесса в отделении реабилитации:	– заполнение отчетно-учетной документации; – обработка рук гигиеническим способом; – обработка кушетки; – обработка спортивного инвентаря; – подготовка пациента к процедуре массажа; – пальпация лимфатических узлов.	6	2
2. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях	– выполнение ЛФК при пневмонии; – выполнение ЛФК при бронхите; – выполнение массажа грудной клетки при пневмонии; – выполнение массажа грудной клетки при бронхите; – выполнение ЛФК при бронхиальной астме; – выполнение массажа грудной клетки при бронхиальной астме;	6	2
3. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях и повреждениях нервной системы	– выполнение ЛФК при вялом параличе; – выполнение массажа при вялом параличе; – выполнение ЛФК при спастическом параличе; – выполнение массажа при спастическом параличе; – выполнение ЛФК при остеохондрозе – выполнение массажа воротниковой зоны; – выполнение массажа спины; – выполнение массажа пояснично-крестцовой зоны;	6	2

	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение массажа нижних конечностей; - обучение пациента самомассажу при инсульте. 		
4. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение ЛФК при инфаркте миокарда; - выполнение ЛФК при ИБС; - выполнение массажа при инфаркте миокарде; - выполнение массажа при ИБС. 	6	2
5. Участие в реабилитации пациентов при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение ЛФК при переломах; - выполнение массажа при переломах; - выполнение аппаратного массажа; обучение пациента самомассажу при переломах. 	6	2
6. Участие в реабилитации пациентов при заболеваниях внутренних органов, органов зрения, нарушениях обмена веществ	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение ЛФК при ожирении; - выполнение ЛФК при сахарном диабете; - выполнение ЛФК при заболеваниях ЖКТ; - выполнение ЛФК при близорукости; - выполнение массажа при ожирении; - выполнение массажа при сахарном диабете; - выполнение массажа при заболеваниях ЖКТ. 	6	2

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Требования к условиям допуска обучающихся к учебной практике

К учебной практике допускаются обучающиеся, успешно освоившие курс ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. МДК. 02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в терапии), МДК. 02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в педиатрии), МДК. 02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в хирургии), МДК. 02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход при инфекционных заболеваниях), МДК. 02.01.Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в акушерстве и гинекологии), МДК. 02.02. Основы реабилитации (лечебный массаж), прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующим законодательством.

4.2. Требования к документации необходимой для проведения практики:

- Программа учебной практики
- Дневник учебной практики
- Отчет студента по практике
- Аттестационный лист
- Сестринская история болезни (учебная)
- Сестринская история болезни ребенка (учебная)

4.3. Требования к учебно-методическому обеспечению:

- Комплект отчетной документации студента;
- Рекомендации по ведению дневника учебной практики
- Учебные стандарты выполнения практических манипуляций;
- Методические разработки для студентов по самоподготовке, самоанализу и самоконтролю;
- Методические рекомендации по методике обследования и оформлению сестринской истории болезни.

4.4. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению учебной практики.

Учебная практика проводится в кабинетах колледжа, в структурных подразделениях ЛПУ г. Энгельса оснащенных современным оборудованием, использующих современные медицинские и информационные технологии, имеющие лицензию на проведение медицинской деятельности.

4.5. Требования к информационному обеспечению учебной практики

Основные источники:

- МДК. 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в терапии)

1. Смолева Э.В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи Ростов н/Д Феникс 2013
2. Смолева Э.В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи Ростов н/Д Феникс 2011
3. Обуховец Т.П. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медпомощи:
4. практикум Ростов н/Д Феникс 2013
5. Рубан Э.Д. Современный справочник терапевта Ростов н/Д Феникс 2011

- МДК. 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в педиатрии)

1. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум Ростов н/Д Феникс 2013
2. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии Ростов н/Д Феникс 2014
3. Здоровье детей в образовательных учреждениях Ростов н/Д Феникс 2011
4. Соколова Н.Г. Детские прививки: за и против Ростов н/Д Феникс 2011
5. Лебедь В.А. Справочник по педиатрии с сестринским процессом Ростов н/Д Феникс 2011
6. Голубева М.В. Внутриутробные инфекции: диагностика и лечение Ростов н/Д

- МДК. 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в хирургии)

1. Рубан Э.Д. Хирургия Ростов н/Д Феникс 2013 .
2. Барыкина Н.В. Сестринское дело в хирургии Ростов н/Д Феникс 2014
3. Барыкина Н.В. Справочник по хирургии Ростов н/Д Феникс 2012
4. Нестеренко, Ю. А. Хирургия [Текст] / Ю.А. Нестеренко, В.А. Ступин. - М : Медицина, Феникс 2011.

- МДК. 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход при инфекционных заболеваниях)

1. Белоусова А.К. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии Ростов н/Д Феникс 2014
2. Титаренко Р.В. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции Ростов н/Д Феникс 2011
3. Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция Москва ГЭОТАР-Медиа 2012
4. Осипова В.Л. Дезинфекция Москва ГЭОТАР-Медиа 2011

- МДК. 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринский уход в акушерстве и гинекологии)

1. Славянова И.К. Акушерство и гинекология Ростов на Дону Феникс 2012 год
2. Лысак Л.А. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии Ростов на Дону Феникс 2014 год

-МДК. 02.02. Основы реабилитации (лечебный массаж)

1. Еремушкин М.А. Основы реабилитации Москва Академия 2013
2. Козлова Л.В. Основы реабилитации для медицинских колледжей Ростов н/Д Феникс 2011
3. Калюжнова И.А. Лечебная физкультура Ростов н/Д Феникс 2010
4. Соколова Н.Г. Физиотерапия Ростов н/Д Феникс 2014

Электронные ресурсы:

1. www.surgery.ru [Электронный ресурс]. – 23.12.2012. – Заглавие с экрана.
2. medportal.ru [Электронный ресурс]. – 23.12.2012. – Заглавие с экрана.
3. www.gosmedlib.ru [Электронный ресурс]. – 23.12.2012. – Заглавие с экрана.

Ссылки на электронные источники информации:

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике профессионального модуля, в том числе:

Интернет ресурсы

www.ifhelth.ru

www.minzdravsoc.ru

Нормативные документы:

СанПиН, ОСТ:

1. ОСТ 42-21-2-85. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы.
2. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12.2010г. № 163).
3. СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58.

4. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011 г. № 1).

4.6 Кадровое обеспечение

Преподаватели, осуществляющие руководство учебной практикой, должны иметь среднее профессиональное или высшее образование, соответствующее профилю преподаваемого профессионального модуля. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за освоение обучающимся профессионального учебного цикла. Преподаватели получают дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в профильных организациях не реже 1 раза в 3 года.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Учебная практика по разделам ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах завершается дифференцированным зачетом в форме защиты сестринской истории болезни при условии положительного аттестационного листа об уровне освоения ПК, полноты и своевременности предоставления отчетной документации по практике.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	- точность и полнота рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам; - обоснованность рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам.	- наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; – оценка ведения карты сестринского процесса; – оценка составления памяток для пациентов; оценка результатов дифференцированного зачета

<p>ПК 2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению ухода за пациентами с терапевтической патологией; - точность и полнота создания общих и индивидуальных планов сестринского ухода за пациентами при терапевтических заболеваниях; - последовательность, точность и обоснованность выполнения сестринского ухода за пациентами при терапевтических заболеваниях. 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; - оценка ведения карты сестринского процесса; - оценка результатов дифференцированного зачета
<p>ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - соответствие моделей поведения принципам этического кодекса медицинских работников. 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; - оценка ведения карты сестринского процесса; - оценка результатов дифференцированного зачета;
<p>ПК2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдение нормативно-правовых актов по применению лекарственных средств; - точность, полнота и обоснованность рекомендаций по применению лекарственных средств. 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; - оценка ведения карты сестринского процесса; - оценка составления

		памяток по применению лекарственных средств; – оценка результатов дифференцированного зачета;
ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения.	- соблюдение нормативно-правовых актов по использованию аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения; - точность, последовательность и обоснованность использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения.	- наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; – оценка ведения карты сестринского процесса; – оценка результатов дифференцированного зачета;
ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.	- грамотность оформления медицинской документации; - соответствие оформления медицинской документации современным требованиям.	- наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; – оценка ведения карты сестринского процесса; – оценка результатов дифференцированного зачета;
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия	- организовывать мероприятия по улучшению качества жизни, вовлекая в процесс пациента. - осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной	Отзыв пациента и окружающих

	помощи и стационара. - проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа	
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь	- организовывать мероприятия по поддержанию качества жизни, вовлекая в процесс пациента родных. - осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях	Отзыв пациента и окружающих. Демонстрация навыков на зачете, ИГА

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- правильность понимания социальной значимости профессии медсестры.	- оценка работы в отделении; - оценка результатов дифференцированного зачета;
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	- обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения.	- оценка работы в отделении; - наблюдения за действиями на практике; - оценка результатов дифференцированного зачета;
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.	- оценка карты сестринского процесса; - оценка работы в отделении; - наблюдения за действиями на практике; - оценка результатов дифференцированного

		зачета;
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	– грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	– оценка карты сестринского процесса; – оценка работы в отделении; – оценка результатов дифференцированного зачета;
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности медсестры	– оценка работы в отделении; – оценка карты сестринского процесса; – оценка результатов дифференцированного зачета;
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	– эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПУ, пациентами; – аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим.	– наблюдение за действиями на практике.
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	– осознание полноты ответственности за работу подчиненных, за результат выполнения заданий.	– оценка работы в отделении.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием,	– эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность	– оценка работы над картой сестринского процесса; – наблюдение за действиями на практике

осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	повышения своей квалификации.	
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> – рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности; – компетентность в своей области деятельности. 	<ul style="list-style-type: none"> – оценка работы в отделении; – наблюдение за действиями на практике.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	<ul style="list-style-type: none"> – бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа; – толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям. 	– наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	– готовность соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе.	– наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	– рациональность организации рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил безопасности.	<ul style="list-style-type: none"> – оценка работы в отделении; – наблюдение за действиями на практике.

<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>– систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний.</p>	<p>–наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля.</p>
<p>ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).</p>	<p>– эффективность использования полученных профессиональных знаний.</p>	<p>–наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля.</p>

6. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЭНГЕЛЬССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Д Н Е В Н И К

Учебной практики

ПМ _____

МДК _____

Специальность _____

Студента _____

Группы _____

Место прохождения практики _____

время прохождения практики с « _____ » _____ 20 ____ г.

по « _____ » _____ 20 ____ г.

Руководитель практики _____

Рекомендации по ведению дневника учебной практики

Дневник ведется ежедневно.

В первый день практики делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.

Ежедневно в разделе «Содержание практики» указывается тема практического занятия, место проведения занятия, в графе «Объём выполненной работы» регистрируется проведенная обучающимся самостоятельная работа в соответствии с программой практики. Заносятся подробные описания предметов ухода, последовательности действий при выполнении медицинских услуг, использования медицинской техники, описания приборов, проведение забора материала для анализов и т.п. произведенных и увиденных в период прохождения учебной практики впервые.

Записанные ранее в дневнике алгоритмы действий повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.

В записях в дневнике следует четко выделить:

- а) что видел и наблюдал обучающийся;
- б) что им было проделано самостоятельно.

Ежедневно руководителем практики подводится итог проведенных работ и выставляется оценка.

При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практике манипуляций, наблюдений и

т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей.

По окончании учебной практики студент составляет отчет по итогам практики, в котором указывает базы прохождения практики, основные манипуляции, приобретенные навыки, трудности при выполнении манипуляций, своё впечатление о практике.

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Печать учреждения _____

Студент (подпись) _____

Руководитель практики (подпись) _____

Дата проведения: _____

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Дата	Место проведения занятия	Тема занятия	Объем выполненной работы	Оценка, подпись преподавателя
1	2	3	4	5

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

ПМ _____

МДК _____

№ п\п	Перечень манипуляций	Дата					Всего манипуляций
1.							
2.							

Подпись руководителя практики _____

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Энгельсский медицинский колледж»

ОТЧЕТ

о проделанной работе во время учебной практики

ПМ _____

МДК _____

по специальности _____

студента (ки) _____

курса _____ группы _____

Срок прохождения _____

Текстовой отчет

Указать базы прохождения практики, основные манипуляции и навыки, трудности при выполнении манипуляций. Ваше впечатление о практике.

Студент (подпись) _____

Руководитель практики (роспись) _____

Аттестационный лист по учебной практике

студент (ка) _____
ФИО

обучающийся (аяся) на ___ курс _____ группа по специальности _____
код и наименование

Прошёл (ла) учебную практику на базе: _____

место проведения практики, наименование организации

по ПМ/МДК:

с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

время проведения практики

1. Освоение профессиональных компетенций

№	Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Виды работ, выполненные студентом во время практики	Оценка освоения (баллы)		
			3	4	5
1.					
ИТОГО					

Критерии оценки	«5»	от	до
	«4»	от	до
	«3»	от	до

2. Заключение об освоении профессиональных компетенций

Оценка аттестации учебной практики (дифференцированный зачет) _____

Дата « _____ » _____ 20__ год

М.П.

Руководитель практики _____ / _____

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Энгельсский медицинский колледж»

**СЕСТРИНСКАЯ
ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

(УЧЕБНАЯ)

Проверил

Метод. руководитель

Ф.И.О. _____

Дата _____

Роспись _____

Выполнил

Студент (ка)

Ф.И.О. _____

Курс ____ группа _____

Дата _____

Наименование лечебного учреждения _____

Дата и время поступления _____

Дата и время выписки _____

Отделение _____ палата _____

Переведен в отделение _____

Проведено сколько дней _____

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

Группа крови _____ Резус-принадлежность _____

Побочное действие лекарств _____
(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. _____

2. Пол _____

3. Возраст _____
(полных лет, для детей: до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней)

4. Место жительства: _____
(вписать адрес регистрации и проживания, адрес родственников и № телефона)

5. Место работы, профессия или должность (для учащихся - место
учебы; для детей - название детского учреждения, школы) _____

для инвалидов род и группа инвалидности, И.О.В., да, нет
(подчеркнуть) _____

6. Кем направлен больной _____

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет через
_____ часов после начала заболевания, получения травмы;
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Врачебный
диагноз _____

I этап. Сбор информации

1.1. Субъективное обследование

1. Причина обращения: мнение больного о своем состоянии, ожидаемый результат _____

2. Источник информации (подчеркнуть): пациент, семья, медицинские документы, медперсонал и др. источники

возможность пациента общаться: да, нет

речь (подчеркнуть): нормальная, отсутствует, нарушена

зрение (подчеркнуть): нормальное, снижено, отсутствует

слух (подчеркнуть): нормальный, снижен, отсутствует

3. Жалобы пациента:

в настоящий момент

4. История болезни:

когда и как появились первые признаки болезни _____

как протекало (последовательность проявления симптомов)

проводимые исследования

лечение, его

эффективность _____

5. История жизни:

условия

труда _____

профвредности _____

перенесенные

заболевания: _____

операции, травмы:

Гинекологический

анамнез

(начало менструаций, периодичность, болезненность, обильность,

длительность, последний день; количество беременностей, аборты, выкидыши; менопауза – возраст)

Эпидемиологический анамнез:

(Инф. заболевания, туберкулез,

венерические заболевания, гемотрансфузии, выезд за пределы города,

контакт с инфекционными больными за последние 6 месяцев)

Аллергоанамнез:

непереносимость

пищи: _____

непереносимость

лекарств: _____

непереносимость бытовой

химии: _____

особенности питания (что предпочитает): _____

Привычные интоксикации:

курение: _____

алкоголь: _____

наркотики: _____

Наследственность _____
(наличие у кровных родственников заболеваний)

1.2. Объективное обследование

(нужное подчеркнуть)

1. Сознание: ясное, спутанное, отсутствует

2. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное

3. Рост: _____

4. Вес: _____

5. Температура: _____

6. Состояние кожи и слизистых: _____

тургор, влажность, цвет _____
(гиперемия, бледность, цианоз, желтушность)

дефекты (пролежни) - да, нет

отеки - да, нет

7. Лимфоузлы (увеличены): - да, нет.

8. Костно-мышечная система:

деформация скелета - да, нет

деформация суставов - да, нет.

атрофия мышц - да, нет

9. Дыхательная система:

изменение голоса - да, нет

Частота дыхательных

движений: _____

дыхание - глубокое, поверхностное

дыхание ритмичное - да, нет

характер одышки: экспираторная, инспираторная, смешанная

экскурсии грудной клетки: симметричность - да, нет

кашель - да, нет

мокрота - да, нет

характер мокроты: гнойная, геморрагическая, серозная, пенящаяся,
слизистая

запах (специфический) - да, нет

дыхание (везикулярное, жесткое) хрипы (наличие, отсутствие)

10. Сердечно-сосудистая система:

Пульс _____ симметричность - да, нет;

ритм _____

напряжение _____ наполнение _____

Частота сердечных

сокращений: _____

Дефицит пульса:

_____ АД на обеих руках: левая _____ правая _____

11. Желудочно-кишечный тракт:

аппетит - не изменен, снижен, отсутствует, повышен;

глотание: нормальное, затруднено;

съёмные зубные протезы - да, нет

язык: обложен - да, нет

рвота: да, нет

характер рвотных масс

_____ стул - оформлен, запор, понос, недержание (примеси: слизь, кровь, гной);

живот обычной формы - да, нет

увеличен в объеме: метеоризм, асцит

асимметричен - да, нет

напряжен - да, нет

12. Мочевыделительная система:

мочеиспускание: свободное, затруднено, болезненно, учащено;

цвет мочи - обычный, изменен (гематурия, цвета «пива», «мясных помоев»)

прозрачность - да, нет

13. Эндокринная система: характер оволосения: мужской, женский;

распределение подк. жир.клетчатки: мужской, женский

14. Нервная система: сон - нормальный, бессонница, беспокойный;

длительность:

Тремор - да, нет.

Нарушение походки - да, нет

парезы, параличи - да, нет

Основные потребности человека

Нарушенные подчеркнуть

Дышать, есть, пить, выделять, двигаться, поддерживать состояние, поддерживать температуру, спать, отдыхать, одеваться и раздеваться, быть чистым, избегать опасности, общаться, поклоняться, работать (играть, учиться)

Дополнительные методы обследования

Лабораторные:

Общий анализ крови:

Нв: _____

СОЭ: _____

Эритроциты: _____

Лейкоциты: _____

Цветовой

показатель: _____

Общий анализ мочи:

Удельный

вес: _____

Цвет: _____

Эритроциты: _____

Лейкоциты: _____

Белок: _____

Биохимическое исследование крови:

Инструментарные :

Лист динамической оценки пациента
Ф.И.О. пациента _____

<i>Дата</i>										
<i>Дни в стационаре</i>										
Сознание: <i>ясное, спутанное, отсутствует</i>										
Настроение										
Сон: <i>нормальный, нарушенный</i>										
Температура										
Кожные покровы: <i>без изменений, дефекты; бледн., гипер., циан., желт.</i>										
Дыхание (ЧДД)										
Кашель										
Мокрота										
Одышка										
Пульс (ЧСС)										
АД										
<i>При сахарном диабете:</i> уровень сахара в крови										
Боль										
Вес										
Суточный диурез										
Принято жидкости										
Водный баланс										
Прием пищи: <i>самостоятельно, требуется помощь</i>										
Двигательная активность: <i>самостоятельно, требуется помощь (костыль, трость, каталка)</i>										
Личная гигиена: <i>требуется помощь, самостоятельно</i>										
Физиологические отправления <i>стул, мочеиспускание</i>										
Купание: <i>душ, ванна, частично (в постели)</i>										
Полная независимость										
Осмотр на педикулез										
Посетители										

Условные обозначения: *Температура, пульс, ЧДД, АД... – цифровая запись*

Кашель, сон . – (+) или (-) в соответствующей графе

Настроение – N, ↓N или ↑

Оценка принимаемого лекарства

Ф. И. О. _____

Диагноз _____

Характер препарата	I	II
<i>Название</i>		
<i>Группа препаратов</i>		
<i>Фармакологическое действие</i>		
<i>Показания</i>		
<i>Противопоказания</i>		
<i>Способ применения</i>		
<i>Особенности применения (введения)</i>		
<i>Побочные действия</i>		

КАРТА СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

Диагноз: _____

Ф.И.О. больного: _____

Палата: _____

<i>Проблемы пациента (II Этап)</i>	<i>Цели сестринского ухода (III Этап)</i>	<i>Планирование сестринского ухода (III Этап)</i>	<i>Реализация сестринского ухода (IV Этап)</i>	<i>Оценка эффективности сестринского ухода (V Этап)</i>
<p>Настоящие:</p> <p>Приоритетные:</p> <p>Потенциальные:</p>	<p>Краткосрочные:</p> <p>Долгосрочные:</p>			

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Энгельсский медицинский колледж»

**СЕСТРИНСКАЯ
ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ
РЕБЕНКА
(УЧЕБНАЯ)**

Проверил
Метод. руководитель
Ф.И.О. _____
Дата _____
Роспись _____

Выполнил
Студент (ка)
Ф.И.О. _____
Курс _____ группа _____
Дата _____

Наименование лечебного учреждения _____

Дата и время поступления _____

Дата и время выписки _____

Отделение _____ палата _____

Переведен в отделение _____

Проведено сколько дней _____

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти

(подчеркнуть)

Группа крови _____ Резус-принадлежность _____

Побочное действие лекарств _____
(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. _____

2. Пол _____

3. Возраст _____
(полных лет, для детей: до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней)

4. Место жительства: _____
(вписать адрес регистрации и проживания, адрес родственников и № телефона)

5. Место работы, профессия или должность (для учащихся - место учебы;
для детей - название детского учреждения, школы) _____

для инвалидов род и группа инвалидности, И.О.В., да, нет
(подчеркнуть) _____

6. Кем направлен больной _____

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет через
_____ часов после начала заболевания, получения травмы;
госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Врачебный диагноз _____

I этап. Сбор информации

а. Субъективное обследование

1. Причина обращения: мнение больного о своем состоянии, ожидаемый результат _____

2. Источник информации (подчеркнуть): пациент, семья, медицинские документы, медперсонал и др. источники

возможность пациента общаться: да, нет

речь (подчеркнуть): нормальная, отсутствует, нарушена

зрение (подчеркнуть): нормальное, снижено, отсутствует

слух (подчеркнуть): нормальный, снижен, отсутствует

3. Жалобы пациента:

в настоящий момент

4. История болезни:

когда и как появились первые признаки
болезни _____

как протекало (последовательность проявления симптомов)

проводимые исследования

лечение, его
эффективность _____

5.История жизни ребенка:

от какой беременности, как закончились предыдущие:

как протекала беременность:

как протекали роды (состояние при рождении, вес, рост, оценка по Апгар, когда закричал):

на какие сутки выписали из роддома, сделана ли прививка БЦЖ:

как заживала пупочная ранка:

особенность вскармливания на первом году жизни:

профилактические прививки:

перенесенные заболевания до этого:

особенности питания до этого (что предпочитает)

отношения в семья:

особенности характера ребенка (что любит, что поможет перенести ребенку разлуку с близкими): _____

Эпидемиологический анамнез:

(Инф. заболевания, туберкулез, венерические

заболевания, гемотрансфузии, выезд за пределы города,

контакт с инфекционными больными за последние 6 месяцев)

Аллергоанамнез:

непереносимость пищи: _____

непереносимость лекарств: _____

непереносимость бытовой химии: _____

особенности питания (что предпочитает): _____

Привычные интоксикации в семье:

курение: _____

алкоголь: _____

наркотики: _____

Наследственность: _____

(наличие у кровных родственников заболеваний)

1.2. Объективное обследование

(нужное подчеркнуть)

1. Сознание: ясное, спутанное, отсутствует

2. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное

3. Рост: _____

4. Вес: _____

5. Температура: _____

6. Состояние кожи и слизистых: _____

тургор, влажность, цвет _____
(гиперемия, бледность, цианоз, желтушность)

дефекты (пролежни) - да, нет
отеки - да, нет

7. Лимфоузлы (увеличены): - да, нет.

8. Костно-мышечная система:

деформация скелета - да, нет
деформация суставов - да, нет.
атрофия мышц - да, нет

9. Дыхательная система:

изменение голоса - да, нет

Частота дыхательных движений: _____

дыхание - глубокое, поверхностное

дыхание ритмичное - да, нет

характер одышки: экспираторная, инспираторная, смешанная

экскурсии грудной клетки: симметричность – да, нет

кашель - да, нет

мокрота - да, нет

характер мокроты: гнойная, геморрагическая, серозная, пеннистая, слизистая

запах (специфический) - да, нет

дыхание (везикулярное, жесткое) хрипы (наличие, отсутствие)

10. Сердечно-сосудистая система:

Пульс _____ симметричность - да, нет;

ритм _____

напряжение _____ наполнение _____

Частота сердечных сокращений: _____

Дефицит пульса: _____

АД на обеих руках: левая _____ правая _____

11. Желудочно-кишечный тракт:

аппетит - не изменен, снижен, отсутствует, повышен;

глотание: нормальное, затруднено;

съёмные зубные протезы - да, нет

язык: обложен - да, нет

рвота: да, нет

характер рвотных масс

стул - оформлен, запор, понос, недержание (примеси: слизь, кровь, гной);

живот обычной формы - да, нет

увеличен в объеме: метеоризм, асцит

асимметричен - да, нет

напряжен - да, нет

12. Мочевыделительная система:

мочеиспускание: свободное, затруднено, болезненно, учащено;
цвет мочи - обычный, изменен (гематурия, цвета «пива», «мясных помоев»)
прозрачность - да, нет

13. Эндокринная система: характер оволосения: мужской, женский;
распределение подк. жир.клетчатки: мужской, женский

14. Нервная система: сон - нормальный, бессонница, беспокойный;
длительность:

Тремор - да, нет.

Нарушение походки - да, нет

парезы, параличи - да, нет

Основные потребности человека

Нарушенные подчеркнуть

Дышать, есть, пить, выделять, двигаться, поддерживать состояние, поддерживать температуру, спать, отдыхать, одеваться и раздеваться, быть чистым, избегать опасности, общаться, поклоняться, работать (играть, учиться)

Дополнительные методы обследования

Лабораторные:

Общий анализ крови:

Нв: _____

СОЭ: _____

Эритроциты: _____

Лейкоциты: _____

Цветовой
показатель: _____

Общий анализ мочи:

Удельный

вес: _____

Цвет: _____

Эритроциты: _____

Лейкоциты: _____

Биохимическое исследование крови: _____

Инструментарные:

Лист динамической оценки пациента**Ф.И.О. пациента** _____

<i>Дата</i>	<i>Дни в стационаре</i>									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Сознание: <i>ясное, спутанное, отсутствует</i>										
Настроение										
Сон: <i>нормальный, нарушенный</i>										
Температура										
Кожные покровы: <i>без изменений, дефекты; бледн., гипер., циан., желт</i>										
Дыхание (ЧДД)										
Кашель										
Мокрота										
Одышка										
Пульс (ЧСС)										
АД										
При сахарном диабете : Уровень сахара в крови										
Боль										
Вес										

Суточный диурез											
Принято жидкости											
Водный баланс											
Прием пищи: самостоятельно, требуется помощь											
Двигательная активность: самостоятельно, требуется помощь (костыль, трость, каталка)											
Личная гигиена: требуется помощь самостоятельно											
Физиологические отправления стул, мочеиспускание											
Купание: душ, ванна, частично (в постели)											
Полная независимость											
Осмотр на педикулез											
Посетители											

Условные обозначения: Температура, пульс, ЧДД, АД... – цифровая запись

Кашель, сон . – (+) или (-) в соответствующей

графе

Настроение – N, ↓N или ↑N

ДИЕТА _____

Показание: _____

Назначения: _____

Характеристика: _____

ФИТОТЕРАПИЯ

Лекарственные растения, обладающие направленным действием и рекомендуемые больному.

Оценка принимаемого лекарства

Ф. И. О. _____

Диагноз _____

Характер препарата	I	II
<i>Название</i>		
<i>Группа препаратов</i>		
<i>Фармакологическое действие</i>		
<i>Показания</i>		
<i>Противопоказания</i>		
<i>Способ применения</i>		
<i>Особенности применения (введения)</i>		
<i>Побочные действия</i>		

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СЕСТРИНСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

«5» (отлично) – ставится, если:

- заполнена подробно паспортная часть истории болезни;
- субъективное и объективное обследование проведено в полном объеме;
- правильно выбраны настоящие проблемы пациента, и выделена приоритетная проблема;
- правильно поставлены краткосрочные и долгосрочные цели;
- в полном объеме составлен план зависимых и независимых сестринских вмешательств по алгоритму действий медсестры;
- проведена оценка результатов вмешательств.

«4» (хорошо) – ставится, если:

- паспортная часть истории болезни заполнена правильно;
- субъективное и объективное обследование проведено с некоторыми ошибками;
- правильно выбраны настоящие проблемы пациента, выделена приоритетная проблема;
- правильно поставлены краткосрочные и долгосрочные цели;
- план зависимых и независимых сестринских вмешательств составлен не в полном объеме.

«3» (удовлетворительно) – ставится, если:

- паспортная часть истории болезни заполнена правильно;
- проведено не в полном объеме субъективное и объективное обследование;
- правильно, но не в полном объеме выбраны настоящие проблемы, из них приоритетная проблема пациента выбрана правильно;
- краткосрочные и долгосрочные цели поставлены не точно;
- план зависимых и независимых сестринских вмешательств составлен не в полном объеме.

«2» (неудовлетворительно) – ставится, если:

- паспортная часть истории болезни заполнена не полно;
- субъективное и объективное обследование проведено не в полном объеме;
- не все настоящие проблемы определены, приоритетная проблема выбрана неверно;
- краткосрочные и долгосрочные цели поставлены не точно;
- план зависимых и независимых сестринских вмешательств не соответствует поставленным целям.

