Министерство здравоохранения Амурской области

Государственное автономное учреждение Амурской области

профессиональная образовательная организация

«Амурский медицинский колледж»

**Методические рекомендации по производственной практике для студентов**

Специальность 31.02.01. Лечебное дело

**ПМ.02 Лечебная деятельность**

**МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста**

Благовещенск 2021 г.

Методические рекомендации по производственной практике по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» углубленная подготовка, утвержденного приказом Минобрнауки России 12.05.2014 г. № 503.

УТВЕРЖДЕНО

Научно-методическим советом

протокол № 4 от «20» апреля 2021г.

Председатель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Сидоренко М.А.

Рассмотрено на заседании ЦМК

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

Протокол №\_\_\_ от «\_\_\_» 2021г.

Председатель ЦМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /Симонова Г.А./

Разработала: преподаватель Симонова Г.А.

***Содержание***

Введение…………………………………………………………………….3

1. Права и обязанности участников производственной практики………………………………………………………………….6
2. Памятка студенту, допущенному к производственной практике………………………………………………………………….7
3. Содержание производственной практики…………………………… 8
4. Отчетная документация производственной практики
5. Приложение № 1………………………………………………………..9
6. Приложение № 2………………………………………………………..10
7. Приложение № 3………………………………………………………..11
8. Приложение № 4……………………………………………………….13
9. Приложение № 5………………………………………………………..17
10. Приложение № 6……………………………………………………….19
11. Приложение № 7……………………………………………………….21
12. Приложение №8…………………………………………………………31

**ВВЕДЕНИЕ**

Уважаемые студенты!

Производственная практика является завершающим этапом практической подготовки будущего специалиста, в ходе которой закрепляются практические навыки и профессиональные компетенции, связанные с будущей профессиональной деятельностью.

Объектами профессиональной деятельности являются:

* пациенты;
* здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий);
* средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;
* контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность;
* первичные трудовые коллективы.

Специалист готовится к следующим видам деятельности: **«**Лечебная деятельность»

Результатом освоения обучающимися программы производственной практики является приобретение практического опыта при овладении видом профессиональной деятельности: **Лечебная деятельность**, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование результата** |
| ПК 2.1. | Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп. |
|  ПК 2.2.  |  Определять тактику ведения пациента. |
| ПК 2.3.  | Выполнять лечебные вмешательства. |
| ПК 2.4. лечения. |  Проводить контроль эффективности лечения. |
| ПК 2.5.  |  Осуществлять контроль состояния пациента. |
| ПК 2.6.  |  Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом. |
| ПК 2.7.  |  Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.  |
| ПК 2.8.  |  Оформлять медицинскую документацию. |
| 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 на себя 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 |

1. Права и обязанности студентов в период прохождения производственной практики

Студент имеет право:

1. Выбирать объект своих наблюдений для выполнения заданий по практике, форму проведения внеурочной деятельности.
2. Обращаться за методической помощью к руководителям практики.
3. Присутствовать на планерных совещаниях медицинских учреждений, выступать с результатами на студенческих научных конференциях по итогам практики.
4. Собирать практические материалы, проводить исследования для написания ВКР.
5. В случае необходимости обращаться в отдел практики колледжа по всем интересующим вопросам.
6. Вносить предложения о совершенствовании организации практики в образовательном учреждении.

Студент обязан:

1. Выполнять все виды деятельности, предусмотренные программой практики.
2. Подчиняться внутреннему распорядку медицинского учреждения, требованиям администрации и руководителей практики.
3. Следить за строгим соблюдением правил техники безопасности и охраны труда.
4. Соблюдать нормы медицинской этики.
5. Вести ежедневно дневник практики.
6. Соблюдать контрольные сроки выполнения задания по программе практики, своевременно отчитываться по итогам, принимать активное участие в конференциях.

Студенту запрещено:

1. Курить в помещениях ЛПУ и на её территории.
2. Появляться на производственной практике в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

2.Памятка студенту, допущенному к производственной практике

1. Вы должны прибыть в медицинскую организацию в день практики в 8.00 час.
2. При себе иметь сменную обувь и медицинскую форму.
3. Продолжительность Вашего рабочего дня составит 6 часов (в неделю 36 часов).
4. Познакомьтесь с администрацией медицинского учреждения: общим руководителем (главная медицинская сестра) и непосредственным (старшая медицинская сестра отделения).
5. Изучите инструкции по технике безопасности, противопожарной и инфекционной безопасности и распишитесь в журнале по ТБ ЛПУ.
6. Составьте график прохождения практики совместно с непосредственным или общим руководителем практики (приложение 1).
7. В течение всех дней практики наблюдайте за работой, оказывайте помощь на посту, в процедурном кабинете, ведите записи в дневнике по производственной практике (приложение 2). За каждый рабочий день выставляется оценка с подписью непосредственного руководителя.
8. Выполняйте все виды работ согласно протоколам ведения пациентов, алгоритмам манипуляций, приказам и инструкциям МЗ РФ.
9. Занимайтесь самовоспитанием и самообразованием, совершенствуйте умения профессионального мастерства, развивайте культуру общения с потребителями услуг, соблюдайте требования, предъявляемые к внешнему виду среднего медицинского работника.
10. Будьте всегда вежливыми, тактичными, скромными, коммуникабельными.
11. Неукоснительно выполняйте поручения и распоряжения общего и непосредственного руководителей практики.
12. Неукоснительно соблюдайте трудовую дисциплину.
13. Постарайтесь быть хорошим примером для подражания.
14. Познакомьте с данной памяткой среднего медицинского работника, который станет вашим добрым советчиком и наставником.
15. Содержание производственной практики

Сроки проведения производственной практики устанавливаются согласно учебному плану.

 В период прохождения производственной практики каждый студент должен уметь:

* определять тактику ведения пациента;
* назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;
* определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;
* применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;
* определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учрежде­ние;
* проводить лечебно-диагностические манипуляции;
* проводить контроль эффективности лечения;
* осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста.
* проводить дифференциальную диагностику заболеваний
1. Отчётная документация по производственной практике

 К дифференцированному зачету (зачёту) по практике (последний день производственной практики по расписанию) студент предоставляет документацию:

1. Дневник (приложение 3);
2. Манипуляционный лист (приложение 4)
3. Характеристику (приложение 5);
4. Отчёт (приложение № 6)
5. Историю болезни (приложение 7)

*Критерии оценки за работу на практике.*

1. Теоретическая подготовка.
2. Владение практическими умениями в рамках профессиональных компетенций.
3. Активность и интерес к выполняемой работе.
4. Соблюдение этических требований.
5. Коммуникативные умения.
6. Внешний вид.
7. Соблюдение внутреннего распорядка и графика работы.

**Приложение 1.**

**График практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Деньпрактики | Дата | Время | Функциональное подразделение ЛПУ |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  Зачёт (дифференцированный зачет). |
|  |

Приложение 2

Рекомендации по ведению дневника

1. Дневник ведется ежедневно на протяжении всего периода преддипломной практики.
2. На первой странице заполняется паспортная часть дневника.
3. Количество страниц, отражающих работу, студент распечатывает самостоятельно (производственная практика).
4. Заполняется график прохождения производственной практики по датам и количеству дней, в соответствии с рабочей программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
5. В графе «Объем выполненной работы» студент вносит все, что видел, наблюдал, изучал, самостоятельно выполнял. Записи следует делать в следующей последовательности: **у**стройство отделения, документация, оснащение, особенности работы каждого подразделения, а также самостоятельно проделанная деятельность. Заносятся подробные описания предметов ухода, последовательности действий при выполнении медицинских услуг, использования медицинской техники, описания приборов, проведение забора материала для анализов, произведенных и увиденных в период прохождения практики впервые. Записанные ранее в дневнике алгоритмы действий повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики
6. Общий итог проведенной самостоятельной работы помещается в конце записей каждого дня.
7. Дневник должен быть подписан ежедневно непосредственным руководителем практики.
8. В графе «Оценка и подпись» указываются замечания по содержанию записей, порядку ведения дневника и по качеству выполнения самостоятельной работы студента.
9. Оценка по проделанной работе выставляется в дневник ежедневно. При выставлении оценки, учитывается количество и качество проделанной работы, соответствие записей плану практики, полнота, четкость, аккуратность и правильность записей.
10. По окончании производственной практики студент составляет отчет по итогам практики, который состоит из двух разделов: а) цифрового; б) текстового.
11. В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики манипуляций, предусмотренных программой практики. В текстовом отчете студент отмечает положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики.
12. Дневник предъявляется при аттестации по итогам преддипломной практики.

**Приложение 3**

**Оформление титульного листа дневника**

**ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж»**

**ДНЕВНИК**

производственной практики

**по ПМ.02 Лечебная деятельность**

**МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста**

**Студента группы\_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_ специальности** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(ФИО)

***Место прохождения практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*(организация, отделение):*

***Сроки прохождения практики с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г***

***Руководители производственной практики:***

**Общий руководитель практики:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(должность и Ф.И.О полностью)**

 **Непосредственный руководитель практики:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(должность и Ф.И.О полностью)**

**Методический руководитель ПП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(должность и Ф.И.О полностью)**

Благовещенск 2021г.

**ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

**В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Дата проведения инструктажа:

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

Подпись студента:

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

Должность и подпись лица, проводившего инструктаж:

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

Место печати

медицинской организации

**Лист ежедневной работы студента в дневнике**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата****и время** | **Содержание и объём выполненной работы студентом** | **Оценка и подпись руководителя практики** |
| 20.04.20218.00-14.00 | В разделе описывается вся практическая работа студента в данный день практики, функциональные обязанности (по подразделениям), соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и др. |  |
|  |  |  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4**

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

**производственной практики по профилю специальности «Лечебное дело»**

**ПМ. 02 Лечебная деятельность. МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста**

Ф.И.О. студента (№ группы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Перечень** **манипуляций** |  Даты  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Всего манипуляций** |
| **Количество манипуляций** |  |
| 1. **Контроль состояния пациента**
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Субъективное обследование органов

и систем ребёнка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Объективное обследование органов

 и систем ребёнка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Термометрия общая и регистрация
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Измерение, оценка частоты дыхания
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Измерение, оценка частоты пульса
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Измерение, оценка АД
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Измерение роста
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Измерение массы тела
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Измерение размеров и оценка

состояния большого родничка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Измерение окружности головы,

 груди |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Определение тургора, эластичности

 кожи, толщины п/ж слоя |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Оценка физического развития
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Оценка нервно-психического

 развития |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Комплексная оценка состояния здоровья

 пациента |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Осмотр волосистой части головы

 на педикулёз |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Осмотр кожи на чесотку,

грибковое поражение |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Лечебные вмешательства, уход**
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Мытьё рук (социальный, гигиенический

 уровень) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Составление меню здоровым детям
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Назначение лечебного питания
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Назначение режима
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Раскладка раздача лекарственных

 препаратов детям |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Транспортировка пациента на руках,

каталке, кресле каталке |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Оказание неотложной помощи детям при

гипертермии, судорогах, метеоризме, рвоте, обмороке, носовом кровотечении, шоках. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Ведение лекарственных средств в глаза
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Ведение лекарственных средств в нос
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Ведение лекарственных средств в ухо
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Согревающий компресс на ухо
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Санация дыхательных путей
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Ингаляторное введение лекарственных

средств через небулайзер, спейсер и т.д. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Уход за ребёнком в кувезе
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Уход за ребёнком, находящимся на

системе жизнеобеспечения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Кормление через зонд
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Кормление из бутылочки, ложки
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Ведение лекарственных средств в виде

 свечей, клизм |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Очистительная клизма
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Газоотводная трубка
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Промывание желудка
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Уход за полостью рта при молочнице
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Подмывание, профилактика опрелостей
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Гигиеническая ванна новорождённому
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Пеленание
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Обработка ногтей
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Утренний туалет
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Обработка пупочной ранки.
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Обработка кожи при

патологических изменениях |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Подкожное введение лекарственных

 средств |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Внутримышечное введение лекарственных

 средств |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Внутривенное введение лекарственных

 средств |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Разведение антибиотиков
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Постановка и оценка пробы Манту
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Проведение вакцинопрофилактики
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Дезинфекция предметов ухода
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Обучение пациентов, забор**

 **материалов на лабораторное исследование** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Проведение бесед с детьми, родителями

с целью решения психологических проблем |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Проведение бесед с детьми, родителями о профилактике болезней
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Подготовка ребёнка, забор мочи на общий

анализ, по Нечипоренко, Зимницкому,  на бактериурию |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Подготовка ребёнка, забор испражнений на

копрограмму, яйца глистов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Подготовка ребёнка, соскоб на энтеробиоз
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Подготовка ребёнка, забор кала на

бактериологическое исследование |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Подготовка ребёнка, забор крови на

биохимическое исследование |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Забор слизи из зева и носа на флору,

 дифтерию |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Подготовка ребенка к

рентгенологическому исследованию, ФГДС,УЗИ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Мазок с элементов кожи, слизистых глаз,

 пупка на бактериологическое исследование |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV.Оформление медицинской документации** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Выписывание направлений и доставка

биологических материалов в лаборатории |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Заполнение истории болезни, амбулаторной

 карты (Ф№025) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Заполнение патронажа к здоровому,

больному ребёнку |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Контрольная карта диспансерного

 наблюдения (Ф№30/у) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Карта профилактических прививок

 (Ф№063/у) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Статистический талон (Ф№25-2/у)
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Справка о болезни в ДДУ, школу
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Журнал учёта профилактических прививок

(Ф№064/у) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Санаторно-курортная карта для детей и

 подростков (Ф№076/у) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Мед. справка школьника для

оздоровительного лагеря (Ф№079/у) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Экстренное извещение об инфекционном

заболевании (Ф№058/у) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Рецептурный бланк (Ф№108/у)
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Паспорт участка
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель практики от медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О., должность)

Руководитель практики от ГАУ АО ПОО «АМК» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О., должность)

М.П. медицинской организации

**ПРИЛОЖЕНИЕ 5**

**ХАРАКТЕРИСТИКА**

**ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

 на студента(-ку) ГАУ АО ПОО «АМК» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проходившего(-шей) производственную практику с \_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

на базе ЛПУ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по ПМ Лечебная деятельность МДК 02.04. Лечение пациентов детского возраста

За время прохождения практики зарекомендовал(-а) себя

1. Производственная дисциплина и прилежание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2. Внешний вид студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

3. Проявление интереса к специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4. Регулярно ли ведет дневник, учебную историю болезни и выполняет минимум практических навыков \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какими манипуляциями владеет хорошо, что не умеет делать или делает плохо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

5. Умеет ли заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6. Индивидуальные особенности: морально-волевые качества, честность, инициатива, уравновешенность, выдержка, отношение к пациентам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

7. Участие в санпросвет работе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

8. Замечания по практике, общее впечатление, предложения по улучшению качества практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Приобрел(-а) практический опыт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Освоил (а) профессиональные компетенции: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный уход
за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию***.***

Освоил(-а) общие компетенцииОК 1- ОК 13 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выводы, рекомендации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Практику прошел (прошла) с оценкой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись)

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

(Ф.И.О., должность)

 **М.П. ЛПУ** Общий руководитель практики от ЛПУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись)

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

(Ф.И.О., должность)

Оценки:

1. Практическая работа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Документация (ведение дневника, истории, карты) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Аттестация (дифференцированный зачёт) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Итоговая оценка за ПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методический руководитель ПП от ГАУ АО ПОО «АМК» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРИЛОЖЕНИЕ 6**

**ОТЧЕТ**

о проделанной работе во время производственной практики

Студента(-ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ГАУ АО ПОО «АМК»

 (ФИО)

Практику прошел(-а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование учреждения)

С ......... по ................ 20\_\_\_... года в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( отделение)

За время прохождения производственной практики мной выполнен следующий объем работ:

**А. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № пп | Перечень видов работ | Количество |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| и т.д. |  |  |

**Б. Текстовой отчет**

1. Отношения медицинского персонала к Вам\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Какие дополнительные знания и навыки получили во время практики\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Положительные и отрицательные стороны производственной практики \_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Участие в общественных мероприятиях коллектива ЛПУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. Чем помогли лечебному учреждению?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Предложения по улучшению преддипломной практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 дата роспись студента фамилия студента

 Общий руководитель практики от ЛПУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Методический руководитель ПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**образец ОТЧЕТА**

**О прОИЗВОДСТВЕННОЙ практике**

Студента\_\_\_\_*Ивановой Натальи Ивановны* \_\_\_\_\_ группы \_\_\_*309 ф\_*\_ подгруппы

 (ФИО)

Практику прошел (а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование учреждения)

С ......... по ................ 20\_\_\_... года в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( отделение)

За время прохождения производственной практики мной выполнен следующий объем работ:

**А. Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № пп | Перечень видов работ | Количество |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| и т.д. |  |  |

 **Б. Текстовой отчет**

 1.Отношение медицинского персонала к Вам.

*Я проходила практику в ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница»: хирургическом, травматологическом отделениях. Медицинский персонал относился ко мне доброжелательно, помогая освоить обязанности среднего медицинского персонала.*

2. Какие дополнительные знания и навыки получили во время практики.

*Наблюдала, как проводят ректороманоскопию, цистоскопию и т.д.*

 *снимала электрокардиограмму. Присутствовала при проведении операции аппендэктомии, при проведении УЗИ.*

3. Положительные и отрицательные стороны производственной практики.

*Положительными сторонами практики считаю то, что за время практики закрепляла полученные в колледже навыки по проведению перевязок пациентам.*

4. Участие в общественных мероприятиях коллектива больницы, отделения.

 Чем помогли лечебному учреждению?

*Мною был выпущен санбюллетень на тему: «\_\_\_\_\_».*

*Проведена беседа с пациентами профилактического характера по теме: «\_\_\_\_\_\_\_».*

5. Предложения по улучшению преддипломной практики.

 *Предложений по улучшению преддипломной практики не имею.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *13.04.2020* |  | *Иванова* |  | *Иванова* |

**Приложение 7**

ГАУ АО ПОО «АМК»

преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

Ребенок (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Клинический диагноз:

основной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

осложнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сопутствующий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Начало курации "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 202…г.

 Конец курации "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 202…г.

 Куратор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /ФИО студента/

 Группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

Ф.И.О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес (место жительства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время госпитализации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выписки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (не указывается, если в последний день

 курации больной находится в отделении)

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(при указанном выше условии тоже не

 не указывать)

Из какого медицинского учреждения и кем направлен больной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз: при направлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в день госпитализации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Клинический диагноз:

Основной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. ЖАЛОБЫ

3. АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

 ***Внимание!!!*** В конце раздела делается вывод по собранным жалобам и анамнезу заболевания, в котором высказывается предположение о поражении определенных систем и органов, иногда с указанием предполагаемого диагноза.

4. АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

**а). Акушерский анамнез (выясняется у детей до 3 лет):**

* от каких по расчету беременности и родов ребенок;
* течение предыдущих беременностей и родов;
* токсикозы I и II половины настоящей беременности (тошнота, рвота, отеки, гипертония, нефропатия, эклампсия);
* заболевания матери во время данной беременности, проведенное лечение;
* питание матери;
* профессиональные вредности;
* угроза выкидыша, меры его профилактики;
* другие особенности течения беременности;
* роды: в срок, недоношенная или переношенная беременность;
* неонатальный период:
* масса, длина тела, окружность головы и грудной клетки ребенка;
* закричал сразу, после оживления, степень асфиксии;
* иктеричность (показатели билирубина, лечебные мероприятия и др.);
* возможная родовая травма;
* на какой день выписан домой из родильного дома, с какой массой;
* на какой день отпал остаток пуповины, когда зажила пупочная ранка;
* когда ребенок был приложен к груди;
* перенесенные заболевания в этом периоде.

***б). Физическое и нервно-психическое развитие ребенка:***

* динамика нарастания массы и длины тела по месяцам;
* поэтапное развитие критериев НПР;
* в каком возрасте ребенок стал посещать детский сад, ходить в школу;
* успеваемость в школе;
* заключение о физическом и нервно-психическом развитии.

***Данные о развитии детей на 1 году жизни устанавливаются только у больных в возрасте до 3 лет.***

***в). Вскармливание ребенка (для детей до 1 года):***

* естественное, искусственное, смешанное, причина последних видов;
* когда отнят от груди, причина;
* когда введен прикорм;
* режим кормления, объем, состав пищи, прием соков;
* в истории болезни необходимо представить больничный лист питания;
* затем сделать расчет и, при нерациональном вскармливании ребенка, провести коррекцию;
* в случае если при первичном ознакомлении с видами, объемом принимаемой пищи, режимом вскармливания и т. д. сразу будут выявлены значительные нарушения, необходимо только словами обосновать эти нарушения (расчет не проводить) и представить рекомендуемое вами меню с расчетом вскармливания.

***г). Профилактические прививки (***когда и какие сделаны, как протекал поствакцинальный период).

***д). Перенесенные заболевания:***

* когда и какие, как протекали, осложнения;
* проведенное лечение.

***Внимание!*** При описании данного раздела учитывается тяжесть, продолжительность предыдущих заболеваний, и в каком возрасте они были. В зависимости от этих данных некоторые заболевания описываются детально, об иных можно не указывать.

*Например:*

*а) ребенку 1 год, болеет пневмонией третий раз – в таком случае необходимо точно описать, когда ребенок болел, вид пневмонии, какие препараты, особенно антибиотики, он принимал, курс лечения, продолжительность заболевания; при наличии рентгенологических снимков приложить их к истории болезни и т. д.;*

*б) больному 14 лет, поступает в отделение с диагнозом: Гастрит. Даже если больной на 1 году жизни переболел пневмонией, то через такой продолжительный срок это заболевание значения не имеет, и о нем можно не писать.*

***е). Аллергологический анамнез.***

***ж). Наследственный и семейный анамнезы.***

***з). Материально-бытовые условия*** (могут быть: удовлетворительные или неудовлетворительные).

5. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ (с выводом).

 ВЫВОД ПО АНАМНЕЗУ ЖИЗНИ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ АНАМНЕЗУ (этот раздел заполняется только в студенческой истории болезни).

6. STATUS PRAESENS OBJECTIVUS (данные объективного исследования).

 Общее состояние ребенка (удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое, крайне тяжелое) – указанный раздел истории болезни всегда начинается с этих слов.

После этого описываются:

* самочувствие больного, контакт с окружающими;
* положение в кровати (активное, пассивное, вынужденное);
* сознание (ясное, затемненное, отсутствует);
* настроение (спокойное, подавленное, приподнятое);
* сон;
* аппетит.

У новорожденных оцениваются основные показатели функционирования центральной нервной системы:

* двигательная активность;
* врожденные безусловные рефлексы;
* мышечный тонус (по позе ребенка);
* интенсивность сосания;
* крик;
* степень терморегуляции.

 Антропометрические показатели: масса и длина тела, окружность головы и грудной клетки, оценка по центильным таблицам с заключением.

***Внимание!*** Все ниже рассмотренные системы описываются по следующим 4 признакам и только в такой последовательности:

* осмотр;
* пальпация;
* перкуссия;
* аускультация.

Кожа: цвет и его нарушения (бледность, истеричность, гиперемия, цианоз), эластичность, влажность (повышенная, кожа сухая), сыпь, кровоизлияния, рубцы, волосы, ногти, шелушение, иногда толщина.

Слизистые оболочки: цвет, кровоизлияния, налеты.

Подкожный жировой слой: равномерность распределения, толщина уплотнения, отеки (их локализация и распространенность), тургор тканей.

Мышечная система: мышцы развиты слабо, удовлетворительно (соответствие возрасту), пороки развития мышц (атрофия, гипертрофия, гипотония, гипертония, паралич и парезы).

Костная система:

* размер и форма головы, их нарушения (лобные, затылочные, теменные бугры, краниотабес и др.), размеры большого родничка, податливость его краев;
* форма грудной клетки, рахитические «четки», Гаррисонова борозда, «браслетки», «нити жемчуга», искривления позвоночника и конечностей; плоскостопие;
* форма суставов, величина, подвижность, болезненность, припухлость и гиперемия суставов.

***Внимание!*** При описании этого и ряда других вопросов данного раздела истории болезни необходимо учитывать необходимость описания некоторых симптомов в зависимости от возраста ребенка.

*Например: такие признаки рахита, как рахитические «четки», «нити жемчуга» и прочие, указываются только у детей 1-2 года жизни, так как диагноз рахита ставится именно в этом возрасте. У больного старшего возраста нет необходимости перечислять их отсутствие.*

Лимфатическая система (если лимфатические узлы пальпируются, необходимо указать место их расположения и описать критерии оценки).

Система органов дыхания:

* частота дыханий в одну минуту (норма, брадипноэ, тахипноэ);
* ритм (ритмичное, аритмичное);
* патологические типы дыхания (хаотическое, Биота, Куссмауля, Чейн-Стокса);
* тип дыхания (грудной, брюшной и смешанный);
* носовое дыхание (свободное, затрудненное, отсутствует);
* голос (афония, осиплый и др.);
* кашель при осмотре, наличие мокроты;
* одышка (инспираторная, экспираторная или смешанная);
* грудная клетка (форма, расположение ребер, равномерность и участие в дыхании);
* пальпация (резистентность, болезненность, толщина каждой складки с обеих сторон на уровне углов лопаток);
* голосовое дрожание;
* перкуссия сравнительная (ясный легочный звук, коробочный звук, притупление перкуторного звука, тупость – с указанием локализации);
* аускультация (дыхание пуэрильное, везикулярное, бронхиальное, жесткое, ослабленное, амфорическое; хрипы сухие гудящие, жужжащие, свистящие, влажные мелко-, средне-, и крупнопузырчатые; крепитация; шум трения плевры с указанием локализации, количества);
* бронхофония.

Система органов кровообращения:

* внешний осмотр и пальпация (пульсация сонных артерий, набухание и пульсация шейных вен, венозная сеть, сердечный толчок, сердечный горб, пульсация в области эпигастрия; верхушечный толчок, его локализация, сила, распространенность; «кошачье мурлыканье»; пульс на лучевой артерии, его характеристика – частота в минуту, синхронность, наполнение, напряжение и ритм);
* аускультация (тоны сердца, их ясность, чистота, наличие акцентов, расщепление тонов, ритм; характеристика систолического и диастолического шумов – тембр, интенсивность, место наилучшего выслушивания, иррадиация, продолжительность, проводимость, зависимость от изменения положения и нагрузки; шум трения перикарда);
* артериальное давление;
* функциональные сердечные пробы у детей старше 5 лет.

Система органов пищеварения:

* осмотр ротовой полости – слизистая оболочка (влажная, сухая, чистая, цвет); зев (окраска, налеты, задняя стенка глотки, миндалины); язык (чистый, влажный, окраска, налеты, фолликулы, трещины, состояние сосочков); зубы (молочные, постоянные, формула зубов);
* осмотр живота – форма и величина живота, расширение вен передней брюшной стенки, видимая перистальтика, расхождение прямых мышц живота, состояние пупка и участие передней брюшной стенки в акте дыхания;
* перкуссия живота (асцит, симптом баллотирования, определение размеров печени по Курлову, селезенки, симптом Менделя);
* поверхностная пальпация живота (напряжение, болезненность, гиперестезия, уплотнения, их наличие и локализация);
* пальпация печени (нижний край острый, закругленный, мягкий, плотный, болезненный, безболезненный, поверхность гладкая, бугристая, шероховатая), Ортнера, Мерфи, точка Кера, пальпация желудка (болезненность, «шум плеска»), селезенки, симптомы Щеткина-Блюмберга и др.;
* аускультация (выраженность перистальтики);
* состояние ануса (трещины, зияние, выпадение прямой кишки);
* испражнения (цвет, запах, консистенция и патологические примеси).

Система почек и мочевыводящих путей:

* осмотр: наличие характерной бледности, отеков, осмотр в области поясницы;
* пальпация почек и по ходу мочеточников;
* перкуссия верхней границы мочевого пузыря;
* симптом Пастернацкого;
* частота и характеристика мочеиспусканий (болезненность, недержание);
* моча (внешние признаки – цвет, прозрачность, слизь, осадок и гной).

Нервная система: у детей раннего возраста (до 3 лет) описываются критерии

 НПР и их соответствие этапу формирования.

 При наличии патологических отклонений (ригидность затылочных мышц, напряжение большого родничка, симптомы Кернига, Брудзинского и др.) данные указываются у больных всех возрастных групп.

 Эндокринная система: нарушения роста (гигантизм, гипостатура) и массы тела (гипотрофия, истощение, паратрофия и ожирение), состояние щитовидной железы (величина), половое развитие (выраженность вторичных половых признаков, соответствие возрасту, менструальный цикл).

7. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ (С ОБОСНОВАНИЕМ).

 Предварительный диагноз ставится студентами в результате опроса и первичного осмотра больного.

 Обоснование предварительного диагноза (обоснование – это перечень фактов, на основании которых предполагается или, возможно, подтверждается наличие указанного заболевания). В таком случае вначале ведется обоснование, а затем указывается предварительный диагноз.

8. ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО – это перечень всех видов лабораторного, рентгенологического и других методов обследования, консультаций узких специалистов, которые ВЫ считаете необходимыми при предварительном диагнозе.

9. ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ – переписанные из истории болезни результаты проведенного обследования больного.

10. КОНСУЛЬТАЦИИ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ – заключения консультаций узких специалистов (кардиолога, оториноларинголога, хирурга и др.) переписываются из истории болезни.

11. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ – это сравнение нескольких заболеваний, включая основное, которые по клиническим признакам и данным обследования сходны между собой. Это один из наиболее сложных разделов студенческой истории болезни. Дифференциацию необходимо провести так, чтобы в представленном Вами, материале было доказано наличие у больного именно этого, указанного в паспортной части и ниже, основного заболевания.

12. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ (С ОБОСНОВАНИЕМ) ставится в результате объективного осмотра и всех видов обследования больного. Указываются все три раздела клинического диагноза. Запись в истории болезни такова:

Клинический диагноз:

Основное заболевание

…………………………………………………………………………

Осложнения ……………………………………………………………………………………..

Сопутствующие заболевания

 …………………………………………………………………

13. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ. Для его написания применяется лекционный материал, учебники, монографии.

14. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО – перечень в виде рецептов групп лекарственных препаратов (с указанием их цели и действия), целесообразных для лечения данного заболевания у данного больного.

15. ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЙ – это краткое описание состояния больного и его лечения в дни курации.

**Схема – образец дневника**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **Данные осмотра больного** | **Лечение** |
| 25.05 2015гt-380СЧД-25 в минутуЧСС-120 в минутуМасса тела (при необходимости, т.е. если ребёнок до 1 года, в случае нарушений и т. д.) | Общее состояние больного…..Больной предъявляет жалобы…..Результаты внешнего осмотра.Данные пальпации, перкуссии, аускультации органов.Физотправления. | Стол №Цефтриаксон по 450 000 ЕД х 2 раза в день в/мНазивин 0,05% -по 1 капле х 3 раза вдень в носовые ходы и т. д.В конце подпись |

16. К ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПРИЛАГАЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ, в котором указывается динамика температуры тела ребенка днем и вечером от первого до последнего дня курации.

17. ПРОГНОЗ (PROGNOSIS) – это мнение студента о дальнейшей жизни ребенка при данном заболевании. Он может быть неблагоприятным и благоприятным.

 При неблагоприятном прогнозе заболевание и состояние ребенка таковы, что даже при своевременном и правильном лечении больной может умереть или у него останутся тяжелые необратимые последствия (злокачественная патология, тяжелая травма).

 Прогноз считается благоприятным, если при необходимой врачебной тактике заболевание излечимо полностью (пневмония, пиелонефрит) или частично, но без тяжелых последствий (язвенная болезнь желудка, хронический холецистит).

18. ЭПИКРИЗ. План написания эпикриза:

* Ф.И.О., возраст больного;
* дата госпитализации;
* диагноз при направлении;
* жалобы и основные клинические данные в день приема;
* диагноз в день госпитализации;
* данные проведенных клинических исследований. ***Внимание!*** Нужно указать не только названия лабораторных и других видов обследования, но и их результаты:
* клинический диагноз;
* проведенное лечение;
* динамика состояния больного;
* особенности течения болезни;
* на какой день заболевания выписан и состояние в день выписки;
* рекомендации.

19. ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА.

 Подпись студента

**ПРИЛОЖЕНИЕ 8**

**Перечень вопросов и манипуляций к дифференцированному зачёту**

1. Сбор информации о пациенте, обследование пациента.
2. Заполнение медицинской карты стационарного больного, амбулаторной карты.
3. Методика проведения патронажей к новорожденным и грудным детям
4. Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами
5. Подготовка рабочего места для проведения манипуляций
6. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента
7. Транспортировка пациента
8. Сопровождение пациента с учетом правил профилактики травматизма
9. Техника проведения антропометрии
10. Техника измерения пульса и его оценка
11. Техника измерения артериального давления и его оценка
12. Техника измерения температуры и ее графическая запись
13. Техника проведения утреннего туалета новорожденного
14. Техника проведения гигиенической ванны новорожденному
15. Техника обработки пупочной ранки при омфалите
16. Техника подмывания новорожденного
17. Техника пеленания новорожденного
18. Техника кормления из бутылочки
19. Техника кормления новорожденного через зонд
20. Техника закапывания в нос, глаза, уши
21. Техника постановки согревающего компресса на ухо
22. Техника ингаляционного введения препаратов через небулайзер, спейсер
23. Особенности техники внутримышечных инъекций у детей.
24. В/в инъекции
25. Раскладка медикаментов по листу назначений и особенности дачи лекарств детям
26. Техника введения газоотводной трубки
27. Техника постановки очистительной клизмы
28. Техника сбора общего анализа мочи и его особенности у детей
29. Техника соскоба на энтеробиоз
30. Мазок из носоглотки и носа на бактериологическое исследование.