

**Министерство образования и науки Республики Саха (Якутия)  
Государственное бюджетное профессиональное  
Образовательное учреждение Республики Саха (Якутия)  
«Нерюнгринский медицинский колледж»**

**ОТЧЕТ**

**о прохождении преддипломной практики**

*для СД-201,202,203*

**ПДП.00 Преддипломная практика**

**ЛПУ НЕРЮНГРИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА**

**Отделение (подразделение) Терапевтическое отделение**

**С «4» апреля 2023г. по «17» мая 2023г.**

**УГС: 34.00.00 Сестринское дело**

**Специальность: 34.02.01 Сестринское дело**

**Квалификация выпускника: Медицинская сестра/медицинский брат**

**Форма обучения: очная**

**Выполнил(а): студент группа**

**Попова Изабелла Васильевна СД-202**  
(Ф.И.О.)

**Руководителя производственной практики:**

**Мастер производственного  
обучения ГБПОУ РС (Я) «НМК»**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**Старшая медицинская сестра отделения ЛПУ**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**Главная медицинская сестра ЛПУ**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**Дата сдачи « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

## Нерюнгри – 2023 ВВЕДЕНИЕ

### Цели преддипломной практики

преддипломная *практика* - вид практики, который проводится в организациях по профилю подготовки.

Преддипломная практика имеет целью комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности *34.02.01 Сестринское дело*, а также приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности.

*Преддипломная практика* направлена на формирование у обучающегося общих и профессиональных компетенций, приобретение практического опыта и реализуется в рамках профессиональных модулей ППССЗ по каждому из видов профессиональной деятельности, предусмотренных ФГОС СПО по специальности *34.02.01 Сестринское дело*.

### Задачи преддипломной практики:

- закрепление, углубление и расширение теоретических знаний, умений и навыков, полученных студентами в процессе теоретического обучения;
- овладение профессионально – практическими умениями, производственными навыками и передовыми методами труда;
- овладение нормами профессии в мотивационной сфере: осознание мотивов и духовных ценностей в избранной профессии;
- овладение основами профессии в сфере здравоохранения: ознакомление с технологией выполнения работ и ее усвоение;
- изучение разных сторон профессиональной деятельности: социальной, правовой, гигиенической, психологической, психофизической, технической, технологической, экономической.

### Место преддипломной практики в структуре ППССЗ СПО

Практика является обязательным разделом ППССЗ.

Преддипломная практика содержит выполнение практических работ по междисциплинарным курсам профессиональных модулей:

ПДП	ПДП.00 Преддипломная практика	Кол-во часов
<b>ВСЕГО</b>		<b>144</b>

### Место и время проведения преддипломной практики

Преддипломная практика проводится в организациях на основе договоров, заключаемых между ГБПОУ РС (Я) «НМК» и лечебными учреждениями.

Закрепление баз практик осуществляется администрацией Нерюнгринского медицинского колледжа на основе прямых связей, договоров с лечебно-профилактическими учреждениями, независимо от их организационно – правовых форм и форм собственности.

Допускается в индивидуальном порядке прохождение практики по месту будущей работы выпускника

### Виды деятельности студентов на преддипломной практике

- консультации;
- выполнение практических заданий практики;
- выполнение производственных заданий
- оформление дневника и отчета практики;

## ПАМЯТКА СТУДЕНТУ

Преддипломная практика является заключительной частью освоения междисциплинарных комплексов профессиональных модулей и соответствующих профессиональных компетенций. В период прохождения преддипломной практики в лечебно-профилактических учреждениях студент знакомится с организацией работы учреждения, работой его структур (отделений), с организацией труда среднего медицинского (фармацевтического) персонала, оформлением документации, а также приобретает практический опыт по выполнению работ по специальности (профессии). На рабочем месте студент закрепляет теоретические знания и отрабатывает практические навыки по видам работ, полученным на практических занятиях, учебной практике, предусмотренных рабочей программой профессионального модуля.

В период прохождения преддипломной практики студент обязан подчиняться правилам внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения, выполнять указания непосредственного руководителя.

Во время преддипломной практики студент должен вести дневник и отчет, ежедневно записывая в нем сведения о проделанной работе.

Непосредственный руководитель практики ежедневно контролирует записи в дневнике и выставляет за выполненную работу оценки по пятибалльной системе по каждой из выполненных работ.

Будьте предельно вежливы и внимательны как с пациентами, так и с коллегами во время прохождения практики!

Помните, Вы несете ответственность за жизнь человека!

### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ДНЕВНИКА И ОТЧЕТА ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ

1. Дневник отчет ведется по каждому МДК. Записи делаются ежедневно, **разборчивым!** почерком.
2. Вначале дневника заполняется график прохождения практики по датам и количеству часов, в соответствии с рабочей программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
3. Ежедневно перечисляются все виды работ студента, выполненные в данный день практики:
  - манипуляции не менее 3-х,
  - инструкции,
  - приказы,
  - соблюдение инфекционного контроля,
  - общение с пациентами и т.п.
4. Ежедневно в графе "Содержание и объем проведенной работы студента" регистрируется вся работа, выполненная студентами самостоятельно, в соответствии с программой практики, а также описания освоенных компетенций, наименования изученных инструкций, приказов и др.
5. При записях в дневнике следует четко выделить:
  - что видел и наблюдал студент;
  - что им было проделано самостоятельно;
  - проведенная санитарно-просветительская работа с пациентами, с указанием числа присутствующих, подготовка презентаций, выступлений и т.д.
6. При выставлении оценок учитывается качество сформированности общих и профессиональных компетенций, правильность оказания медицинских услуг, качество владения практическими манипуляциями и технологиями, составление плана ухода за пациентом, активность и интерес к выполняемой работе, знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность, и своевременность проведенных записей, соблюдение этических и деонтологических требований, коммуникативные навыки, внешний вид, соблюдение

внутреннего трудового распорядка учреждения, графика работы и т. п. Оценка в дневнике выставляется преподавателем ежедневно по пятибальной системе.

7. В разделе отчета «Описание технологий выполненных работ, теоретические основы выполнения работ» необходимо ежедневно подробно описывать всю работу, зарегистрированную в графе "Содержание и объем проведенной работы студента" дневника и делать подробные описания освоенных компетенций, технологии выполненных манипуляций, прописи рецептов, стандарты оказания медицинских услуг, инструкции, приказы и др.

8. По окончании производственной практики студент должен сдать методическому руководителю Отчет о прохождении производственной практике по профилю специальности.

9. Отчет производственной практики хранится у мастеров производственного обучения, а после выпуска студента в архиве.

10. В заключение Отчета студент отмечает положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки были получены им во время практики.

### **КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОТДЕЛЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ) ПО МЕСТУ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ**

Терапевтическое отделение — это многопрофильное отделение, в котором проходят лечение больные с заболеваниями органов дыхания, заболевания желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы, новообразованиями различной локализации, заболеваниями крови, пациенты с сочетанной терапевтической патологией.

Отделение находится в соматическом корпусе, на 3-4 этаже. Всего 10 палат, 32 койки. В отделении оказывается квалифицированная специализированная медицинская помощь взрослому населению. На 4-м этаже имеются кабинеты: манипуляционный, процедурный, кабинет старшей медицинской сестры, ингаляторная, склад, комната сотрудников, пост медицинских сестёр, санузел женский, мужской и для сотрудников. На 3-м этаже располагается 1 палата для пациентов, кабинет массажный и физиотерапевтический.

### **КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МАТЕРИАЛЬНОГО ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ) ПО МЕСТУ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ**

Терапевтическое отделение имеет хорошее оснащение: небулайзеры для пациентов с заболеваниями органов дыхания, ингаляторы, холодильник для хранения лекарственных препаратов, шкафы для хранения расходного материала, кушетки для постановки инъекций, манипуляционные столики, отходы класса А и Б, емкости с дезинфицирующими растворами «Фармаклор, Септолит, ЛАКТОК-ОКСИ», стеллажи для хранения дезинфицирующих средств, маски, перчатки, бахилы, одноразовые шапочки, одноразовые халаты, шприцы, иглы, система для капельниц, тонометр, термометр, пульсоксиметр, огнетушители, чистое постельное белье, персональные компьютеры, принтеры, сканеры, письменные столы, калькуляторы, весы, секундомеры. В процедурном и манипуляционном кабинетах имеются укладки: для личной профилактики парентеральных инфекций, контейнер для внутривенной урографии, укладка анти-СПИД, укладка Ф-20, укладки для демеркурезации ртутных термометров, укладки против анафилактического шока.

## **ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ, ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ПРАВИЛАМ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

1. Студенты, приходя на практику, обязаны иметь при себе халат, шапочку, сменную обувь, маску, перчатки.
2. Замена халатов должна производиться не реже 1 раза в неделю или по мере загрязнения.
3. При выполнении любых манипуляций необходимо работать в перчатках.
4. Действия медицинского работника при аварийной ситуации:
  - в случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, тщательно высушить руки одноразовым полотенцем, обработать руки 70% спиртом, смазать рану 5 % раствором йода, наложить асептическую повязку или заклеить ее лейкопластырем, надеть напальчник или перчатку;
  - при нарушении целостности перчаток и загрязнении поверхности рук кровью или другими биологическим жидкостями необходимо снять перчатки, вымыть руки мылом и водой, тщательно высушить руки полотенцем однократного использования и обработать 70% спиртом или дважды раствором антисептика;
  - при попадании крови и других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70% спиртом, обмывают водой с мылом, тщательно высушивают полотенцем однократного использования и повторно обрабатывают 70% спиртом;
  - при загрязнении перчаток выделениями, кровью и т.п. следует салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства (или антисептика), убрать видимые загрязнения, снять перчатки, погрузить их в раствор дезинфектанта, затем обработать руки кожным антисептиком; - при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором этилового спирта, слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (не тереть);
  - при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфектант или в бикс (бак) для автоклавирования. Сдать кровь в день травмы, затем через 3-6-12 месяцев на ВИЧ-инфекцию и маркеры вирусных гепатитов «В» и «С».
5. Во время ухода за пациентами следить за чистотой рук и спецодежды, ногти должны быть коротко подстрижены, после каждой манипуляции с пациентами, а также перед приемом пищи и по окончании работы, обязательно мыть руки теплой водой с мылом (дважды).
6. Осторожно общаться с колющими и режущими предметами.
7. Если у пациента наружное кровотечение, необходимо: строго работать в перчатках; стараться, чтобы не было контакта с кровью; если состояние пациента позволяет, предложить пострадавшему самому зажать рану с помощью чистой ткани; если руки испачканы кровью, нельзя прикасаться к глазам, рту, ушам, носу.
8. Если студент разбил термометр или другие ртутные приборы, необходимо собрать ртуть в сосуд с водой резиновой грушей, пол протереть раствором марганца.
9. Нельзя прикасаться к электроприборам мокрыми руками во избежание поражения током.
10. Не пробовать на вкус и запах реактивы, лекарственные средства.
11. Нельзя курить в палатах, коридорах, отделениях, лабораториях.
12. В случае порчи имущества в учебной комнате или кабинетах и коридорах студент обязан возместить потери, отремонтировать или заменив испорченное оборудование или заплатив за него.
13. Студенты должны уважительно относиться к персоналу, к пациентам, их родственникам, помнить об этических и деонтологических принципах общения с ними.

**Старшая медицинская сестра отделения** \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф. И. О.)

Ознакомлен (а): \_\_\_\_\_ (подпись студента)

**ВЫПИСКА ВИДОВ РАБОТ  
ИЗ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ  
по специальности СПО Сестринское дело**

**Отделения терапевтического профиля**

- Самостоятельное выполнение лечебно-диагностических вмешательств при уходе за пациентами терапевтического профиля:
- Проведение внутримышечных, подкожных, внутривенных инъекций,
- Проведение подготовки пациента к спирометрии,
- Проведение антропометрии,
- Проведение термометрии,
- Измерение АД на периферических артериях,
- Уход за полостью рта тяжелобольного.
- Размещение тяжелобольных в постели,
- Проведение пикфлоуметрии.
- Применение дренажных положений.
- Обучение пациентов правилам пользования карманным ингалятором.
- Участие в подготовке инструментов к пункции плевральной полости.
- Проведение кормления тяжелобольных разного возраста.
- Кардиологическое отделение:
- Курация кардиологических пациентов (субъективные и объективные методы обследования пациента).
- Написание сестринской истории болезни (умение выявлять проблемы пациента и решать их через сестринский процесс ухода).
- Самостоятельное выполнение лечебно-диагностических вмешательств при уходе за пациентами. Проведение контроля водного баланса,
- Исследование пульса,
- Измерение АД на периферических артериях,
- Проведение оксигенотерапии,
- Уход за кожей,
- Участие в подготовке больного к биохимическому исследованию крови,
- Проведение подготовки пациента к УЗИ,
- Обучение пациента правилам сбора мочи на пробу Зимницкого,
- Обучение пациента правилам сбора мочи на исследование по Нечипоренко,
- Проведение определения суточного диуреза и водного баланса,
- Обучение пациента подготовке к сдаче анализа крови и мочи на сахар,
- Изучение правил наложения электродов при записи ЭКГ, подготовить пациента.
- Изучение техники безопасности при работе в ЭКГ – кабинете.
- Проведение санитарно-просветительской работы среди населения и пациентов терапевтического профиля.
- Работа в процедурном кабинете:
- Изучение и практическое выполнение должностной инструкции процедурной медсестры, отработка практических навыков по видам работ:
- Организация работы процедурного кабинета.
- Изучение обязанностей медсестры процедурного кабинета.
- Подготовка процедурного кабинета и рабочего места для проведения зависимых сестринских манипуляций.
- Подготовка инструментария и перевязочного материала для стерилизации.
- Разведение лекарственных веществ.
- Набор лекарственных средств из ампул и флаконов.
- Парентеральное введение лекарственных средств.
- Наложение жгута на плечо.
- Забор крови из вены на лабораторные исследования.
- Заполнение системы для внутривенных капельных вливаний.
- Проведение профилактических мероприятий по предупреждению СПИДа, вирусного гепатита, аллергических осложнений.

- Изучение оказания первой помощи и алгоритма действия медсестры при анафилактическом шоке.
- Ведение медицинской документации процедурного кабинета.
- Изучение инструкций и приказов регламентирующих работу процедурного кабинета.
- Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в процедурном кабинете (влажная, текущая, заключительная, генеральная уборки).
- Изучение и практическое выполнение должностной инструкции палатной медсестры.
- Осуществление приёма и сдачи дежурств.
- Составление сводки движения пациентов, порционного требования.
- Выписка требований в аптеку.
- Осуществление набора и раздачи медикаментов и изучение правил их хранения.
- Приготовление дезинфицирующих средств;
- Приготовление функциональной кровати,
- Смена нательного и постельного белья.
- Осуществление ухода за тяжелобольными – подмывание, умывание, обработка кожи, глаз, носа, полости рта;
- Профилактика пролежней;
- Оказание простейших реанимационных мероприятий;
- Подготовка больного к инструментальным методам исследования (УЗИ, ФГДС, бронхоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии);
- Участие в промывании желудка, сборе рвотных масс для исследования;
- Участие в дуоденальном зондировании, исследовании желудочной секреции.
- Постановка клизмы (очистительной, сифонной, послабляющей, лекарственной);
- Введение газоотводной трубки;
- Оказание помощи при рвоте;
- Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, мочи на сахар;
- Расчёт дозы инсулина.

## **ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ**

Дата	Количество часов
------	------------------





		выполненных медицинских манипуляций		руководителя
4.05.23	Ознакомление с условиями труда, прохождение инструктажа по технике безопасности. Ознакомление с правилами личной гигиены, этическими основами профессиональной деятельности медсестры.	1		
	Гигиеническая обработка рук	6		
	Раздача пищи и кормление тяжелобольных пациентов:	4		
	Раздача лекарственных препаратов	16		
	Алгоритм измерения артериального давления	8		
5.05.23	Гигиеническая обработка рук	9		
	Измерение сахара в крови	2		
	Проведение термометрии	16		
	Проведение внутримышечных, подкожных, внутривенных инъекций.	8		
6.05.23	Гигиеническая обработка рук	15		
	Набор в шприц разведенного раствора антибиотика из флакона	6		
	Разведение антибиотиков.	6		
	Забор крови на анализы с помощью вакуумной системы.	2		
10.05.23	Гигиеническая обработка рук	13		
	Исследование ЧДД.	6		
	Изготовление перевязочного материала.	30		
	Смена постельного белья способом продольного сворачивания простыни.	5		
11.05.23	Гигиеническая обработка рук	16		
	Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.	1		
	Прием пациента в стационар	3		
	Проведение подготовки пациента к спирометрии.	2		
12.05.23	Гигиеническая обработка рук	12		
	Алгоритм обучение пациента применению карманного ингалятора через рот	1		
	Уход за полостью рта у тяжелобольного	6		
	Раздача пищи и кормление тяжелобольных пациентов:	16		
13.05.23	Гигиеническая обработка рук	14		
	Проведение определения суточного диуреза и водного баланса	2		
	Расчет дозы инсулина	1		
	Проведение подготовка пациента к УЗИ	2		
15.05.23	Гигиеническая обработка рук	13		
	Смена нательного и постельного белья	14		
	Раздача лекарственных препаратов	16		

	Исследование ЧДД.	3		
16.05.23	Гигиеническая обработка рук	17		
	Обучение пациента правилам сбора мочи на пробу Зимницкого	3		
	Обучение пациента правилам сбора мочи на исследование по Нечипоренко	4		
	Проведение определения суточного диуреза и водного баланса	2		
17.05.23	Гигиеническая обработка рук	15		
	Заполнение системы для внутривенных капельных вливаний	4		
	Набор в шприц разведенного раствора антибиотика из флакона	6		

### **ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ**

За время прохождения преддипломной практики выполнены следующие объёмы работ:

№/п/п	Виды работ	Количество
1	Ознакомление с условиями труда, прохождение инструктажа по технике безопасности. Ознакомление с правилами личной гигиены, этическими основами профессиональной деятельности медсестры.	1
2	Гигиеническая обработка рук	130
3	Раздача пищи и кормление тяжелобольных пациентов	16
4	Раздача лекарственных препаратов	32
5	Алгоритм измерения артериального давления	8
6	Проведение внутримышечных, подкожных, внутривенных инъекций.	8
7	Измерение сахара в крови	2
8	Проведение термометрии	16
9	Расчет дозы инсулина	1
10	Уход за полостью рта у тяжелобольного	6
11	Набор в шприц разведенного раствора антибиотика из флакона	6
12	Разведение антибиотиков.	6
13	Забор крови на анализы с помощью вакуумной системы.	2
14	Исследование ЧДД.	9
15	Изготовление перевязочного материала.	30
16	Смена постельного белья способом продольного сворачивания простыни.	19
17	Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.	1
18	Прием пациента в стационар	3
19	Проведение подготовки пациента к спирометрии.	
20	Алгоритм обучение пациента применению карманного ингалятора через рот	2
21	Проведение определения суточного диуреза и водного баланса	4
22	Проведение подготовка пациента к УЗИ	2
23	Обучение пациента правилам сбора мочи на пробу Зимницкого	3
24	Обучение пациента правилам сбора мочи на исследование по Нечипоренко	4
25	Заполнение системы для внутривенных капельных вливаний	4

**Текстовой отчет**

описание технологий выполненных работ и теоретические основы выполнения работ

**4.05.23** Сегодня, наш первый день практики в терапевтическом отделении начался с 08:30 утра. Отделение находится на 4 этаже соматического корпуса «Нерюнгринская ЦРБ» по адресу Ленина 14к2.

Нас встретила старшая медицинская сестра, она познакомила нас с отделением, с условиями труда, провела инструктаж по технике безопасности, рассказала про обязанности и задачи медицинской сестры терапевтического отделения. После я приступила к работе.

#### **Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

1. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
2. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
3. Намочила кисти рук водой.
4. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
5. Произвела следующие движения:
  - протерла ладонью о ладонь;
  - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
  - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
  - соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
  - протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
  - протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.

Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.

6. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
7. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
8. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

#### **Раздача пищи и кормление тяжелобольных пациентов:**

1. Раздачу пищи осуществляли с буфетчицей в соответствии с данными порционного требования.
2. Перед раздачей пищи я надела халат, маркированный «для раздачи пищи» и вымыла руки на гигиеническом уровне.
3. Накрыла шею и грудь пациента салфеткой.
4. Поставила на тумбочку тёплую еду.
5. Придала пациенту удобное положение – сидячее или полусидячее.
6. Накормила пациента и предложила прополоскать рот.
7. Протерла влажным полотенцем губы и подбородок пациенту, вытерла сухим концом полотенца.
8. Убрала посуду, стряхнула крошки с постели, удобно уложила пациента.
9. Вымыла и осушила руки.

#### **Раздача лекарственных препаратов:**

1. Подготовила оснащение: журнал назначений, мензурку, графин с питьевой водой, ножницы.
2. Помыла руки на гигиеническом уровне, надела перчатки.
3. Внимательно прочла в журнале ФИО пациента и назначение.
4. Нашла лекарственное средство, проверила его срок годности и дозу.
5. Отдала пациенту лекарственное средство с предоставлением информации.
6. Убедилась в том, что пациент принял лекарственное средство
7. Обрато разложила лекарственное средство согласно правилам хранения.

8. Мензурку замочила в дезинфицирующем растворе.
9. Сняла перчатки и помыла руки на гигиеническом уровне.
10. Сделала отметку о выполнении манипуляции.

**Алгоритм измерения артериального давления:**

1. Вымыла руки на гигиеническом уровне, осушила руки и надела перчатки.
2. Попросила пациента лечь или сесть, освободила руку от одежды и уложила ее в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик);
3. На обнаженное плечо пациента наложила манжету на 2 – 3 сантиметра выше локтевого сгиба;
4. Вставила фонендоскоп в уши и одной рукой поставила мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плечевой артерии);
5. Проверила положение стрелки манометра относительно «0» шкалы и другой рукой закрыла вентиль «груши», повернув его вправо;
6. этой же рукой нагнетала воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии и на 20-30 мм. рт. ст. выше предполагаемого АД;
7. Выпустила воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм. рт. ст. в 1 секунду, повернув вентиль влево;
8. Отметила цифру появления первого удара пульса на шкале манометра соответствующую систолическому давлению;
9. Продолжая выпускать воздух из манжеты, отметила полное исчезновение пульсовой волны, что на шкале манометра соответствует диастолическому давлению;
10. Выпустила весь воздух из манжетки и повторила всю процедуру через 2 минуты;
11. Сообщила пациенту полученные результаты измерения;
12. Протерла мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной спиртом и опустила её в контейнер;
13. Сняла перчатки и опустила их в контейнер;
14. Вымыла руки на гигиеническом уровне и осушила.
15. Полученные данные округлила и записала в виде дроби в медицинскую документацию.

**5.05.23** Сегодня, наш второй день практики в терапевтическом отделении начался с 07:45 утра.

**Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

1. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
2. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
3. Намочила кисти рук водой.
4. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
5. Произвела следующие движения:
  - протерла ладонью о ладонь;
  - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
  - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
  - соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
  - протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
  - протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.

Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.

6. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.

7. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.

8. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

#### **Измерение сахара в крови**

1. Объяснила пациенту цель и ход предстоящей манипуляции.
2. Получила согласие пациента на выполнение манипуляции;
3. Приготовила необходимое оснащение.
4. Вымыла руки на гигиеническом уровне и надела перчатки.
5. Взяла указательный палец, протерла ватой, смоченной 70% этиловым спиртом, после сухой ватой насухо вытерла и сделала прокол специальной стерильной иголочкой.
6. На тест-полоску, вставленную в глюкометр прокапала каплю крови.
7. На место прокола прижала вату, смоченную 70% этиловым спиртом.
8. Через 5 секунд на глюкометре появился результат.
9. Утилизировала иголочку и использованный материал.
10. Сняла перчатки и обработала руки гигиеническим способом.
11. Сделала соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

#### **Проведение термометрии**

Приготовить: полотенце, термометр, часы, ручку, температурный лист. Представьтесь. Объясните пациенту, как он должен вести себя во время термометрии, получите его согласие. Встряхните термометр, чтобы столбик ртути опустился до отметки 35°C. Осмотрите подмышечную область пациента. При наличии воспалительных процессов нельзя проводить измерение температура тела.

#### **ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ.**

1. Осмотреть подмышечную впадину, при необходимости – вытереть насухо салфеткой или попросить пациента сделать это
2. Поместите термометр в подмышечную впадину так, чтобы он полностью соприкасался с кожей (пациент должен прижать плечо к грудной клетке).
3. Через 5 минут извлеките термометр и определите его показания.

#### **ОКОНЧАНИЕ МАНИПУЛЯЦИИ.**

1. Извлечь термометр из подмышечной впадины, произвести считывание показаний термометра, держа его горизонтально на уровне глаз
2. Сообщите пациенту результат термометрии.
3. Запишите показания термометра в температурный лист и лист динамического наблюдения за больным (в сестринской истории болезни).
4. Встряхните термометр и погрузите в дезинфицирующий раствор.
5. Вымойте руки
6. О лихорадящих пациентах сообщите дежурному врачу.

#### **Алгоритм постановки внутрикожной инъекции:**

1. Пригласила пациента в процедурный кабинет.

2. Выявила информированность о назначенном лекарственном средстве, убедилась, что нет противопоказаний к его применению.
3. Проверила название лекарственного средства, концентрацию, дозу, срок годности.
4. Надела маску, вымыла руки на гигиеническом уровне, надела перчатки.
5. Вскрыла упаковку, собрала одноразовый шприц, сняла иглу для внутривенной инъекции и надела стерильную иглу для набора лекарственного средства, положила шприц в стерильный лоток под верхний слой стерильной салфетки.
6. Открыла бикс и взяла пинцетом марлевые шарики, поместила в стерильный лоток под верхний слой стерильной салфетки.
7. Обработала суженную часть ампулы марлевым шариком, смоченным в 70% этиловом спирте, надпилила и повторно обработав, отломила суженную часть ампулы.
8. Набрала в шприц лекарственное средство, не снимая пустой ампулы с иглы шприца, выпустила воздух из шприца.
9. Положила шприц под верхний слой салфетки в стерильном лотке или в стерильную внутреннюю часть упаковки.
10. Усадила пациента на стул.
11. Пропальпировала место предстоящей инъекции. Обработала кожу в месте инъекции дважды марлевыми шариками, смоченными в 70% этиловом спирте.
12. Взяла в правую руку шприц из стерильного лотка, собрала кожу в месте инъекции первым и вторым пальцами левой руки, правой рукой ввести иглу в основание складки под углом 45 градусов на 2/3 ее длины и ввела лекарственное средство.
13. Приложила на область инъекции стерильный марлевый шарик, смоченный в 70% этиловом спирте, извлекла иглу быстрым движением.
14. Использованные шприц и иглу утилизировала в емкость.
15. Сняла перчатки, вымыла руки.

**Алгоритм постановки внутримышечной инъекции:**

1. Пригласила пациента на процедурный кабинет.
2. Я подготовила раствор под присмотром процедурной медсестры.
3. Собрала шприц и набрала лекарство.
4. Обработала руки гигиеническим способом.
5. Спросила у пациента, нет ли у него аллергии на препарат.
6. Вымыла руки и надела перчатки.
7. Пальпировала место инъекции.
8. Обработала кожу первым шариком, смоченным в 70% этиловом спирте, делая мазки в одном направлении - сверху вниз.
9. Вторым шариком обработала место инъекции.
10. Шарик закладывала под мизинец левой руки.
11. Фиксировала левой рукой кожу в месте инъекции.
12. Быстрым движением ввела иглу строго перпендикулярно коже, на 3/4 длины.
13. Перенесла руку на поршень и потянула на себя, ввела лекарство.
14. Взяла шарик из-под мизинца, приложила к месту инъекции и извлекла иглу.
15. Сделала легкий массаж на месте инъекции, не отнимая шарик от кожи.
16. Помогла пациенту встать, спросила о самочувствии.
17. Отпустила шприц в дезинфицирующий раствор.
18. Сняла перчатки, вымыла и обработала руки на гигиеническом уровне.

**Алгоритм постановки подкожной инъекции:**

1. Вымыла руки теплой водой с мылом.
2. Надела перчатки и обработала их ватным шариком, намоченным 70% этиловым спиртом.
3. Обнажила и определила место инъекции.

4. Дважды обработала место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% этиловым спиртом в одном направлении.
5. Выпустить воздух из шприца.
6. Взяла шприц в правую руку, вторым пальцем придерживала муфту иглы 5-м пальцем поршень, остальными пальцами цилиндр.
7. Сделала складку в месте инъекции, 1-м и 2-м пальцами левой руки.
8. Ввела быстрым движением иглу под углом 30-40 градусов в основании складки на 2/3 длины иглы держа ее срезом вверх.
9. Освободила левую руку, опустив складку.
10. Оттянула слегка пальцами левой руки поршень на себя, убедилась, что игла не попала в сосуд (отсутствие крови в шприце).
11. Ввела медленно лекарственное вещество.
12. Быстрым движением извлекла шприц с иглой.
13. Прижала сухим стерильным шариком место инъекции.
14. И использованные шприц, иглу, шарики, перчатки выбросила в емкость для отходов.

#### **Алгоритм постановки внутривенной инъекции:**

1. Вымыла руки теплой водой с мылом.
2. Надела перчатки и обработала их ватным шариком, смоченным 70% этиловым спиртом.
3. Набрала лекарственное средство в шприц непосредственно из ампулы или через иглу, предварительно обработала ампулу шариком, смоченным 70% этиловым спиртом.
4. Выпустила воздух из шприца.
5. Положила шприц с лекарственным средством в стерильный лоток, накрытый стерильной салфеткой.
6. Взяла 3 стерильных шарика (2 смоченных в спирте, 1-сухой) и стерильную салфетку.
7. Выпрямила руку пациента.
8. Подложила клеенчатый валик под локтевой сгиб пациента.
9. Наложилла выше локтевого сгиба на 3-4 см жгут, концами вверх.
10. Убедилась, что пульс на лучевой артерии хорошо определяется.
11. Попросила пациента несколько раз сжать и разжать кулак.
12. Определила пальпаторно пунктируемую вену.
13. Обработала область локтевого сгиба стерильным спиртовым шариком в одном направлении.
14. Вторым стерильным спиртовым шариком обработала область пунктируемой вены в том же направлении.
15. Сняла сухим шариком излишек спирта.
16. Взяла шприц и убедилась, что в нем нет пузырьков воздуха.
17. Зафиксировала пальцами левой руки пунктируемую вену ниже обработанной области, не касаясь обработанной поверхности.
18. Пропунктировала вену одним из способов (одномоментно или поэтапно).
19. Потянула на себя поршень шприца, увидев появление крови, поняла, что попала в вену.
20. Развязала свободной рукой жгут и попросила пациента разжать кулак. Убедилась еще раз, что игла не вышла из вены
21. Ввела лекарство, не меняя положения шприца, медленно, левой рукой, оставив в шприце 0,5 мл раствора.
22. Извлекла иглу после введения лекарства быстрым движением.
23. Прижала место пункции сухим стерильным шариком.
24. Согнула руку пациента в локтевом сгибе на 3-5 минут.



25. Использованные шприц, иглу, шарики, перчатки выбросила в емкость для отходов.

**6.05.23** Сегодня, наш третий день практики в терапевтическом отделении начался с 13:00 дня по графику.

### **Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

9. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
10. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
11. Намочила кисти рук водой.
12. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
13. Произвела следующие движения:
  - протерла ладонью о ладонь;
  - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
  - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
  - соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
  - протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
  - протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.

Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.

14. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
15. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
16. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

### **Забор крови на анализы с помощью вакуумной системы.**

**Оснащение:** вакуумная система с иглой, спиртовые шарики, маска, перчатки, жгут, клеённая подушечка, салфетка, кожный антисептик, стерильная вакуумная пробирка.

- 1) Подготавливаю необходимое оснащение.
- 2) Надеваю маску, обрабатываю руки на гигиеническом уровне.
- 3) Надеваю перчатки и обрабатываю их антисептиком.
- 4) Прошу пациента лечь на кушетку или сесть на стул.
- 5) Прошу пациента освободить руку от одежды до середины плеча.
- 6) Под локоть пациента подкладываю клеённую подушечку и прошу разогнуть руку в локтевом суставе.
- 7) Проверяю упаковку вакуумной системы на целостность, срок годности, вскрываю упаковку.
- 8) Накладываю жгут на среднюю треть плеча.
- 9) Прошу пациента поработать кулачком.
- 10) Прощупываю вену.
- 11) Дважды обрабатываю кожу спиртовыми салфетками движениями снизу-вверх, сначала обрабатываю большую часть кожи, второй салфеткой обрабатываю непосредственно саму вену.
- 12) Прошу пациента зажать кулак и не двигать рукой.
- 13) Фиксирую вену первым пальцем руки, оттягиваю кожу вниз.
- 14) Придерживая держатель срезом иглы вверх параллельно вене, под острым углом к коже, прокалываю кожу.
- 15) Продолжая фиксировать вену, слегка изменяю направление иглы к вене и прокалываю вену.
- 16) Фиксирую держать, слегка прижав его к руке пациента.

- 17) Надеваю вакуумную пробирку, вижу, что в пробирку потекла кровь.
- 18) Снимаю жгут, пациент одновременно медленно разжимает кулак.
- 19) Извлекаю из держателя пробирку с кровью.
- 20) На место прокола прикладываю спиртовой шарик и извлекаю иглу, придерживая кожу.
- 21) Прошу пациента перехватить ватный шарик свободной рукой и согнуть руку в локте на 5 минут.
- 22) Держатель освобождаю от иглы. Иглу помещаю в контейнер для игл.
- 23) Снимаю перчатки, маску. Обрабатываю руки на гигиеническом уровне.
- 24) Делаю запись в медицинской документации.
- 25) Отправляю пробирку с направлением в лабораторию.

### **Разведение антибиотиков.**

**Оснащение:** флакон с антибиотиком, стерильный шприц ёмкостью 10мл, игла для набора лекарственных средств, ампулы с растворителем, спиртовые шарики (спирт – 70%), стерильный пинцет, перчатки, нестерильный пинцет, маска, кожный антисептик, антисептик для перчаток.

1. Надеваю маску. Обрабатываю руки на гигиеническом уровне, надеваю перчатки, обрабатываю перчатки спиртовым шариком антисептиком для перчаток.
2. Проверяю упаковку со шприцем на целостность и срок годности.
3. Вскрываю упаковку со шприцем со стороны поршня, присоединяю иглу для набора лекарственного средства к шприцу.
4. Читаю название антибиотика на флаконе, срок годности, дозировку.
5. Проверяю дозу с записью в листе назначений.
6. На ампуле читаю концентрацию и количество растворителя, срок годности.
7. Обрабатываю спиртовым шариком металлическую крышку на флаконе.
8. Нестерильным пинцетом вскрываю центральную часть металлической крышки.
9. Обрабатываю резиновую пробку флакона спиртовым шариком.
10. Вскрываю ампулу с растворителем и набираю нужное количество растворителя в шприц.
11. Прокалываю резиновую пробку флакона и ввожу иглу на половину длины стержня иглы.
12. Ввожу во флакон растворитель – сначала 1 – 2мл, затем отсоединяю шприц от иглы (впускаю во флакон воздух), снова подсоединяю шприц к игле и ввожу ещё 1 – 2мл растворителя, выпускаю воздух и так ввожу весь раствор.
13. Обращаю внимание на то, чтобы срез иглы не был в растворе, иначе из иглы выльется разведённый антибиотик.
14. После разведения иглу оставляю во флаконе.
15. Жду, пока растворится антибиотик, раствор должен быть прозрачным.

### **3. Набор в шприц разведенного раствора антибиотика из флакона.**

**Оснащение:** флакон с разведенным антибиотиком, стерильный шприц ёмкостью 5 – 10мл с иглой для в/м введения, игла для набора лекарственных средств, спиртовые шарики (спирт – 70%), стерильный пинцет, перчатки, маска, кожный антисептик, антисептик для перчаток.

- 1) Надеваю маску. Обрабатываю руки на гигиеническом уровне, надеваю перчатки, обрабатываю перчатки спиртовым шариком антисептиком для перчаток.
- 2) Проверяю упаковку со шприцем на целостность и срок годности.
- 3) Вскрываю упаковку со шприцем со стороны поршня, присоединяю иглу для набора лекарственного средства к шприцу.
- 4) Обрабатываю резиновую пробку флакона спиртовым шариком.
- 5) Прокалываю резиновую крышку флакона и ввожу иглу под углом 90° так, чтобы срез иглы вошел полностью во флакон, но не глубоко.
- 6) Поднимаю флакон вверх дном, второй палец левой руки на канюле иглы, остальные держат цилиндр шприца, слежу за тем, чтобы срез иглы был в растворе.
- 7) Вторым пальцем правой руки отталкиваюсь от цилиндра, а остальными тяну поршень вниз и набираю нужное количество раствора.
- 8) Отсоединяю шприц от иглы для набора лекарственного средства.
- 9) Надеваю и закрепляю на подыгольном конусе иглу для инъекций.
- 10) Не снимая защитного колпачка, проверяю иглу на проходимость

**10.05.23** Сегодня, наш четвертый день практики в терапевтическом отделении начался с 07:45 утра.

#### **Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

1. Встала перед раковиной, стараюсь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
  2. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
  3. Намочила кисти рук водой.
  4. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
  5. Произвела следующие движения:
    - протерла ладонью о ладонь;
    - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
    - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
    - соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
    - протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
    - протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.
- Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.
6. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
  7. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
  8. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

#### **Исследование ЧДД.**

**Оснащение:** часы, температурный лист, ручка, бумага, антисептик.

- 1) Устанавливаю контакт с пациентом: здороваюсь, представляюсь, идентифицирую его.

- 2) Сверяю ФИО пациента с медицинской документацией.
- 3) Сообщаю пациенту о назначении подсчёта числа дыхательных движений.
- 4) Подготавливаю манипуляционный столик и оснащение.
- 5) Обрабатываю руки на гигиеническом уровне.
- 6) Прошу пациента лечь на спину.
- 7) Беру пациента за руку так, как для исследования пульса и кладу ему ее на грудь, наблюдаю за экскурсией грудной клетки или за движениями эпигастральной области живота.
- 8) Считаю дыхательные движения пациента за 1 минуту.
- 9) Сообщаю результат пациенту
- 10) Заношу результат в температурный лист.

### **Изготовление перевязочного материала.**

**Оснащение:** марля.

**Примечание.** Марля должна быть белой, мягкой, гигроскопичной и обезжиренной.

- 1) Раскраиваю марлю для шариков размеров: 6х7 см — для малых, 11х12 см — для средних, 17х 17 см — для больших.
- 2) Складываю приготовленный кусок марли по длине с двух сторон к середине.
- 3) Складываю марлю пополам, оборачиваю вокруг указательного пальца.
- 4) Заправляю в полученный треугольник свободные концы.
- 5) Складываю марлевые шарики в подготовленный марлевый мешок по 50 штук.

### **Марлевые салфетки.**

**Оснащение:** марля.

- 1) Раскраиваю марлю для салфеток размером: 20х25 см – для малых, 30х40 см – для средних, 60х40 – для больших.
- 2) Складываю марлю по длине с двух сторон к середине (на середине салфетки концы соприкасаются)
- 3) Складываю по ширине сложенную по длине салфетку (на середине салфетки концы соприкасаются).
- 4) Перегибаю салфетки на середине, на месте соприкосновения концов салфетки.
- 5) Складываю салфетки по 10 штук, связав полосками марли.

### **Смена постельного белья способом продольного сворачивания простыни.**

- 1) Обрабатываю руки на гигиеническом уровне.
- 2) Надеваю нестерильные перчатки.
- 3) Чистую простынь скатываю по длине до половины.
- 4) Раскрываю пациента, приподнимаю его голову и убираю подушку.
- 5) Поддвигаю пациента к краю кровати, осторожно поворачивая на бок.
- 6) Грязную простынь скатываю по всей длине по направлению к пациенту.
- 7) На освободившейся части постели расстилаю чистую простынь.
- 8) Осторожно поворачиваю пациента на спину, а затем на другой бок, чтобы он оказался на чистой простыне.
- 9) С освободившейся части убираю грязную простынь и кладу её в клеёнчатый мешок для грязного белья.
- 10) Расправляю на освободившейся части чистую простынь, край которой подворачиваю под матрац.
- 11) Пациента кладу на спину.
- 12) Под голову пациента кладу подушку, предварительно сменив на ней наволочку.
- 13) При загрязнении меняю пододеяльник, укрываю пациента.
- 14) Снимаю перчатки, обрабатываю руки на гигиеническом уровне.
- 15) Делаю заметку о смене белья в документации.

**11.05.23** Сегодня, наш пятый день практики в терапевтическом отделении начался с 13:00 дня по графику.

#### **Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

9. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
  10. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
  11. Намочила кисти рук водой.
  12. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
  13. Произвела следующие движения:
    - протерла ладонью о ладонь;
    - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
    - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
    - соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
    - протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
    - протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.
- Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.
14. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
  15. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
  16. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

#### **Санитарно-противоэпидемический режим процедурного кабинета включает в себя:**

- планировку расположения мебели и оборудования (выделение условных зон: нестерильной, рабочей, стерильной);
- поддержание чистоты и порядка в ПК в течение рабочей смены (текущая уборка);
- генеральную уборку ПК (один раз в неделю);
- соблюдение правил асептики и антисептики при выполнении манипуляций;
- [диспансеризацию](#) и вакцинацию медицинского персонала.

Для уборки кабинета необходимо иметь: специально выделенный халат, шапочку, маску, резиновые перчатки, промаркированный инвентарь (швабры, ведра, ветошь) для мебели, оборудования, стен, пола.

Дезинфектанты: 3% хлорная известь, аламинол, лизоформин или другой дез. раствор.

#### **Предварительная уборка:**

Утром, до выполнения медицинских манипуляций, в кабинете обеззараживают мебель, оборудование, краны, дверные ручки, пол. После уборки включают лампу на 30 минут и проветривают помещение.

#### **Текущая уборка:**

После каждого цикла инъекций необходимо провести обеззараживание (протираание) всех поверхностей в кабинете (манипуляционные столики, кушетки, подоконники и т.д.), вымыть пол. После уборки включают бактерицидную лампу на 30 минут и проветривают помещение.

#### **Заключительная уборка:**

После окончания работы в кабинете ветошью смоченной дез. раствором протирают мебель, оборудование, двери, ручки двери, верхнюю часть радиатора, стены на высоту вытянутой руки, моют пол, включают бактерицидную лампу на 30 минут, проветривают.

Уборочный инвентарь после уборки обеззараживают в дез. растворе, после чего ветошь прополаскивают и сушат.

#### **1 Генеральная уборка процедурного кабинета.**

Генеральная уборка проводится один раз в неделю. График генеральных уборок составляется старшей медицинской сестрой ежемесячно и утверждается заведующим отделением.

Для проведения генеральной уборки персонал должен иметь:

Спецодежда (халат, шапочку, маску, резиновые перчатки, очки), уборочный инвентарь, ветошь.

Дезинфектанты: ДЦХ Септолит

Моющее средство.

Последовательность проведения генеральной уборки процедурного кабинета:

1. Всю мебель в кабинете отодвигают от стен.
2. Дезинфицирующий раствор путем орошения или протираания наносят на потолок, стены, окна, подоконники, мебель, двери, пол.
3. Стерильной ветошью, отмывают все поверхности с использованием моющего средства (порошки, «Астра»).
4. Устанавливают мебель на место.
5. Моют пол.
6. Включают бактерицидную лампу на 30 минут.
7. Уборочный инвентарь обеззараживают, ветошь прополаскивают и сушат.

Прием пациента в стационар.

Прием больных в стационар проводится в приемном покое, где врач собирает эпидемиологический анамнез, анамнез настоящего заболевания, а также проводится осмотр больного, при необходимости обследования, устанавливается предварительный диагноз и в зависимости от состояния пациента оказывается первая медицинская помощь.

### **Проведение подготовки пациента к спирометрии.**

Подготовка пациента к проведению спирометрии: 1. За 12 часов, по возможности - за сутки, до проведения исследования не принимать медикаментозных средств, способных оказывать действие на дыхательные процессы. Не делать ингаляций. 2. Не принимать пищу за 2 – 3 часа до исследования. 3. Не употреблять крепкий кофе, чай, не курить 4. Непосредственно до начала процедуры отдохнуть 20 мин в положении сидя. 5. Прийти на исследование в свободной одежде, которая не стесняет ни дыхания, ни движения тела.

**12.05.23** Сегодня, наш шестой день практики в терапевтическом отделении начался с 07:45 утра по графику.

### **Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

1. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
  2. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
  3. Намочила кисти рук водой.
  4. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
  5. Произвела следующие движения:
    - протерла ладонью о ладонь;
    - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
    - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
    - соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
    - протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
    - протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.
- Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.
6. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
  7. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
  8. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

### **Алгоритм обучение пациента применению карманного ингалятора через рот**

Цель: лечебная, учебная.

Показания: заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

Оснащение: 2 карманных ингалятора – один использованный, второй с лекарственным средством.

I. Подготовка к процедуре:

1. Собрать информацию о пациенте. Доброжелательно и уважительно представиться ему. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые.
2. Объяснить пациенту цель и ход процедуры.

3. Получить согласие на процедуру.

4. Подготовить 2 ингалятора, убедиться в соответствии лекарственного средства назначенного врачом, проверить срок годности.

5. Вымыть и осушить руки.

II. Выполнение процедуры:

6. Продемонстрировать пациенту последовательность выполнения процедуры, используя пустой ингаляционный баллончик: усадить пациента (если состояние пациента позволяет, лучше выполнять процедуру стоя, т.к. дыхательная экскурсия при этом эффективна); снять с ингалятора защитный колпачок; перевернуть баллончик с аэрозолем вверх дном и встряхнуть его; попросить пациента сделать глубокий выдох; попросить пациента слегка запрокинуть голову назад, вставить мундштук ингалятора пациенту в рот, попросить плотно обхватить мундштук губами; попросить пациента сделать глубокий вдох через рот и одновременно нажать на дно баллончика; извлечь мундштук ингалятора изо рта пациента и порекомендовать задержать дыхание на 5-10 с.

Попросить пациента сделать спокойный выдох, перевернуть баллончик и закрыть его защитным колпачком.

Подготовка к процедуре. Лекарственное средство должно попасть как можно глубже в дыхательные пути. Обеспечение лучшего доступа лекарственного средства. Обеспечение достижения терапевтического эффекта.

Завершение процедуры.

7. Проконтролировать выполнение процедуры пациентом с действующим ингалятором.

Контроль сформированных знаний и умений.

III. Окончание процедуры:

8. Провести дезинфекцию мундштука использованного ингалятора.

9. Вымыть руки (социальный уровень).

10. Сделать запись полученных результатов и реакции пациента.

### **Уход за полостью рта и зубами**

Ротовую полость и зубы больного следует чистить ежедневно утром и вечером. Следует приподнять головной конец кровати и помочь больному принять полусидячее положение.

Под подбородок больного помещают полотенце и чистят зубы мягкой щеткой. Для чистки промежутков между зубами используют зубные нити или спички. После окончания чистки зубов можно использовать жидкости для полоскания полости рта, которые на некоторое время оставляют во рту ощущение свежести. Если у больного зубы отсутствуют, достаточно полоскания ротовой полости водой. При наличии протезов их следует удалить из ротовой полости, затем промыть под проточной водой при помощи мягкой щетки. Хранить зубные протезы следует в банке с водой и с закрытой крышкой.

### **Раздача пищи и кормление тяжелобольных пациентов:**

1. Раздачу пищи осуществляли с буфетчицей в соответствии с данными порционного требования.

2. Перед раздачей пищи я надела халат, маркированный «для раздачи пищи» и вымыла руки на гигиеническом уровне.

3. Накрыла шею и грудь пациента салфеткой.

4. Поставила на тумбочку тёплую еду.



5. Придала пациенту удобное положение – сидячее или полусидячее.
6. Накормила пациента и предложила прополоскать рот.
7. Протерла влажным полотенцем губы и подбородок пациенту, вытерла сухим концом полотенца.
8. Убрала посуду, стряхнула крошки с постели, удобно уложила пациента.
9. Вымыла и осушила руки.

**13.05.23** Сегодня, наш седьмой день практики в терапевтическом отделении начался с 07:45 утра по графику.

#### **Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

1. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
2. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
3. Намочила кисти рук водой.
4. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
5. Произвела следующие движения:
  - протерла ладонью о ладонь;
  - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
  - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
    - соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
    - протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
    - протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.
- Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.
6. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
7. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
8. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

#### **Измерение суточного диуреза и определение водного баланса**

**Диурез** – это выделение мочи за известный промежуток времени. **Суточный диурез** – общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток. Суточный диурез у взрослых 800 - 2000 мл и зависит от возраста, температуры и влажности окружающей среды, условий питания, физических нагрузок и других факторов и должен составлять 75-80% от количества выпитой жидкости; 20-25% жидкости выводится с потом, дыханием и стулом. **Суточный водный баланс** — это соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток. Учитывается жидкость, содержащаяся во фруктах, супах, овощах и т. д., а также объем парентерально вводимых растворов.

#### **Учет и определение водного баланса**

##### **Цель:**

- диагностика скрытых отеков,
- контроль эффективности применения диуретиков.

##### **Оснащение:**

- медицинские весы
- мерная стеклянная градуированная емкость для сбора мочи
- лист учета водного баланса

1. Подготовка к процедуре:

1. Убедиться, что пациент сможет самостоятельно проводить учет жидкости.
2. Объяснить пациенту необходимость соблюдения обычного водно-пищевого и двигательного режима.
3. Дать подробную информацию о порядке записей в листе учета водного баланса. Убедиться в умении заполнять лист.
4. Объяснить примерное процентное содержание воды в продуктах питания для облегчения учета введенной жидкости (учитывается не только содержание воды в пище, но и введенные парентеральные растворы).

2. Выполнение процедуры:

1. Объяснить, что в 6.00 часов необходимо помочиться в унитаз.
2. Собирать мочу после каждого мочеиспускания в градуированную емкость, измерять диурез.
3. Фиксировать количество выделенной жидкости в листе учета.
4. Фиксировать количество поступившей в организм жидкости в листе учета.

Например:

<b>Введенная жидкость</b>	<b>Выведенная жидкость</b>
00мл	100мл
150мл	500мл
250мл	150мл
50мл	100мл
300мл	-
150мл	300мл
250мл	100мл
Итого: 1350мл	1250мл

5. В 6.00 следующего дня сдать лист учета медицинской сестре.

3. Окончание процедуры:

1. Медицинской сестре определить, какое количество жидкости должно выделиться с мочой (в норме).
2. Сравнить количество выделенной жидкости с количеством рассчитанной жидкости (80% - нормальное количество выведения жидкости).
3. Водный баланс **отрицательный**, если выделяется меньше жидкости, чем рассчитано в норме.
4. Водный баланс **положительный**, если выделено больше жидкости, чем рассчитано в норме.
5. Сделать записи в температурном листе учета водного баланса.

**Расчет дозы инсулина:** число ммоль глюкозы, на которые надо снизить/ФЧИ. В данном примере надо уровень глюкозы снизить на 8 ммоль ( $20-12=8$ ), значит 8 разделим на ФЧИ и получим  $8:2=4$  ЕД инсулина надо ввести.

### **Проведение подготовка пациента к УЗИ**

УЗИ проводится строго натощак, в первой половине дня: пациент не должен пить воду, принимать пищу. При проведении УЗИ во второй половине дня прием пищи прекращается за 4 часа до УЗИ-исследования. Утром не принимать жирную пищу, а также продукты, вызывающие повышенное газообразование (молоко, черный хлеб и пр.)

**15.05.23** Сегодня, наш восьмой день практики в терапевтическом отделении начался с 07:45 утра по графику.

### **Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

1. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
  2. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
  3. Намочила кисти рук водой.
  4. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
  5. Произвела следующие движения:
    - протерла ладонью о ладонь;
    - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
    - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
    - соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
    - протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
    - протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.
- Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.
6. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
  7. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
  8. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

### **Смена постельного белья способом продольного сворачивания простыни.**

- 1) Обрабатываю руки на гигиеническом уровне.
- 2) Надеваю нестерильные перчатки.
- 3) Чистую простынь скатываю по длине до половины.
- 4) Раскрываю пациента, приподнимаю его голову и убираю подушку.
- 5) Поддвигаю пациента к краю кровати, осторожно поворачивая на бок.
- 6) Грязную простынь скатываю по всей длине по направлению к пациенту.
- 7) На освободившейся части постели расстилаю чистую простынь.
- 8) Осторожно поворачиваю пациента на спину, а затем на другой бок, чтобы он оказался на чистой простыне.
- 9) С освободившейся части убираю грязную простынь и кладу её в клеёнчатый мешок для грязного белья.
- 10) Расправляю на освободившейся части чистую простынь, край которой подворачиваю под матрац.
- 11) Пациента кладу на спину.

- 12) Под голову пациента кладу подушку, предварительно сменив на ней наволочку.
- 13) При загрязнении меняю пододеяльник, укрываю пациента.
- 14) Снимаю перчатки, обрабатываю руки на гигиеническом уровне.
- 15) Делаю заметку о смене белья в документации.

Раздача лекарственных препаратов:

1. Подготовила оснащение: журнал назначений, мензурку, графин с питьевой водой, ножницы.
2. Помыла руки на гигиеническом уровне, надела перчатки.
3. Внимательно прочла в журнале ФИО пациента и назначение.
4. Нашла лекарственное средство, проверила его срок годности и дозу.
5. Отдала пациенту лекарственное средство с предоставлением информации.
6. Убедилась в том, что пациент принял лекарственное средство
7. Обрато разложила лекарственное средство согласно правилам хранения.
8. Мензурку замочила в дезинфицирующем растворе.
9. Сняла перчатки и помыла руки на гигиеническом уровне.
10. Сделала отметку о выполнении манипуляции

### **Исследование ЧДД.**

**Оснащение:** часы, температурный лист, ручка, бумага, антисептик.

- 1) Устанавливаю контакт с пациентом: здороваюсь, представляюсь, идентифицирую его.
- 2) Сверяю ФИО пациента с медицинской документацией.
- 3) Сообщаю пациенту о назначении подсчёта числа дыхательных движений.
- 4) Подготавливаю манипуляционный столик и оснащение.
- 5) Обрабатываю руки на гигиеническом уровне.
- 6) Прошу пациента лечь на спину.
- 7) Беру пациента за руку так, как для исследования пульса и кладу ему ее на грудь, наблюдаю за экскурсией грудной клетки или за движениями эпигастральной области живота.
- 8) Считаю дыхательные движения пациента за 1 минуту.
- 9) Сообщаю результат пациенту
- 10) Заношу результат в температурный лист.

**16.05.23** Сегодня, наш девятый день практики в терапевтическом отделении начался с 07:45 утра по графику.

### **Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

1. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
2. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
3. Намочила кисти рук водой.
4. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
5. Произвела следующие движения:
  - протерла ладонью о ладонь;
  - правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
  - обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;

- соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
- протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
- протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.

Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.

6. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
7. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
8. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

Обучение пациента правилам сбора мочи на пробу Зимницкого

Проба по Зимницкому:

Мочу собирают на протяжении суток, каждые 3 часа (8 порций) в том числе в ночное время. В 6 утра пациент опорожняет мочевой пузырь в унитаз. Затем, начиная с 9-00 точно каждые 3 часа необходимо собирать мочу в чистую сухую емкость, которая хранится на нижней полке холодильника.

Обучение пациента правилам сбора мочи на исследование по Нечипоренко

по сбору анализа мочи по Нечипоренко Собирается средняя порция утренней мочи сразу после сна. Анализ не назначается в дни менструации. Накануне вечером посуду для сбора мочи необходимо ополоснуть изнутри кипящей водой, перевернуть и поставить на бумажную или х/б салфетку до утра.

### **Измерение суточного диуреза и определение водного баланса**

**Диурез** – это выделение мочи за известный промежуток времени. **Суточный диурез** – общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток. Суточный диурез у взрослых 800 - 2000 мл и зависит от возраста, температуры и влажности окружающей среды, условий питания, физических нагрузок и других факторов и должен составлять 75-80% от количества выпитой жидкости; 20-25% жидкости выводится с потом, дыханием и стулом. **Суточный водный баланс** — это соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток. Учитывается жидкость, содержащаяся во фруктах, супах, овощах и т. д., а также объем парентерально вводимых растворов.

### **Учет и определение водного баланса**

#### **Цель:**

- диагностика скрытых отеков,
- контроль эффективности применения диуретиков.

#### **Оснащение:**

- медицинские весы
- мерная стеклянная градуированная емкость для сбора мочи
- лист учета водного баланса

#### **1. Подготовка к процедуре:**

5. Убедиться, что пациент сможет самостоятельно проводить учет жидкости.
6. Объяснить пациенту необходимость соблюдения обычного водно-пищевого и двигательного режима.
7. Дать подробную информацию о порядке записей в листе учета водного баланса. Убедиться в умении заполнять лист.

8. Объяснить примерное процентное содержание воды в продуктах питания для облегчения учета введенной жидкости (учитывается не только содержание воды в пище, но и введенные парентеральные растворы).

2. Выполнение процедуры:

1. Объяснить, что в 6.00 часов необходимо помочиться в унитаз.
2. Собирать мочу после каждого мочеиспускания в градуированную емкость, измерять диурез.
3. Фиксировать количество выделенной жидкости в листе учета.
4. Фиксировать количество поступившей в организм жидкости в листе учета.

Например:

<i>Введенная жидкость</i>	<i>Выведенная жидкость</i>
00мл	100мл
150мл	500мл
250мл	150мл
50мл	100мл
300мл	-
150мл	300мл
250мл	100мл
Итого: 1350мл	1250мл

6. В 6.00 следующего дня сдать лист учета медицинской сестре.
4. 3. Окончание процедуры:
  6. Медицинской сестре определить, какое количество жидкости должно выделиться с мочой (в норме).
  7. Сравнить количество выделенной жидкости с количеством рассчитанной жидкости (80% - нормальное количество выведения жидкости).
  8. Водный баланс **отрицательный**, если выделяется меньше жидкости, чем рассчитано в норме.
  9. Водный баланс **положительный**, если выделено больше жидкости, чем рассчитано в норме.
  10. Сделать записи в температурном листе учета водного баланса.

**17.05.23** Сегодня, наш десятый день практики в терапевтическом отделении начался с 07:45 утра по графику.

**Обработка рук на гигиеническом уровне:**

Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП).

1. Встала перед раковиной, стараясь не касаться ее поверхности руками и одеждой.
2. Включила воду и регулировала температуру воды до комфортного значения.
3. Намочила кисти рук водой.
4. Нанесла мыло на ладонь при помощи дозатора.
5. Произвела следующие движения:

- протерла ладонью о ладонь;
- правой ладонью протерла по тыльной стороне левой кисти и наоборот;
- обработала межпальцевые промежутки: протерла ладони со скрещенными растопыренными пальцами;
- соединила пальцы в замок, протерла тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки;
- протерла поочередно круговыми движениями большие пальцы рук;
- протерла разнонаправленными круговыми движениями поочередно ладонь кончиками пальцев противоположной руки.

Для эффективности обработки рук каждое движение повторила не менее 5 раз.

6. Смыла мыло проточной водой по направлению от кончиков пальцев к запястью.
7. Выключила воду, повернув смеситель локтем, и насухо вытерла руки бумажным полотенцем.
8. Выбросила бумажное полотенце в емкость для отходов класса А, не касаясь его.

#### **Алгоритм действий при постановке системы для внутривенных капельных вливаний**

1. Надеть перчатки
2. Обработать область локтевого сгиба размером 10\*10 см стерильным шариком со спиртом
3. Обработать вторым шариком со спиртом область пунктируемой вены
4. Снять сухим шариком избыток спирта
5. Наложить жгут и попросить пациента поработать кулаком
6. Пропункцировать стерильной иглой от системы в вену, при появлении крови, подложить под иглу стерильную салфетку
7. Снять жгут и попросить пациента разжать кулак
8. Подсоединить систему к канюле иглы и открыть зажим на системе
9. Зафиксировать лейкопластырем муфту иглы к коже
10. Отрегулировать скорость поступления капель (по назначению врача)
11. Прикрыть стерильной салфеткой место венопункции
12. Наложить зажим на систему или закрыть кран на системе по окончании инфузионной терапии
13. Приложить стерильный шарик к месту пункции и извлечь иглу из вены
14. Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 мин
15. И использованные шприц, иглу, шарики, перчатки выбросить в коробку безопасной утилизации (КБУ)

#### **Примечание**

Во время постановки капельницы вести наблюдение за общим состоянием пациента, за местом прокола вены, за током жидкости по трубкам

Для введения дополнительно малых доз лекарственных веществ используйте резиновый переходник, как вена, с соблюдением правил терапии

#### **Разведение антибиотиков.**

**Оснащение:** флакон с антибиотиком, стерильный шприц ёмкостью 10мл, игла для набора лекарственных средств, ампулы с растворителем, спиртовые шарики (спирт – 70%), стерильный пинцет, перчатки, нестерильный пинцет, маска, кожный антисептик, антисептик для перчаток.

1. Надеваю маску. Обрабатываю руки на гигиеническом уровне, надеваю перчатки, обрабатываю перчатки спиртовым шариком антисептиком для перчаток.
2. Проверяю упаковку со шприцем на целостность и срок годности.
3. Вскрываю упаковку со шприцем со стороны поршня, присоединяю иглу для набора лекарственного средства к шприцу.

4. Читаю название антибиотика на флаконе, срок годности, дозировку.
5. Проверяю дозу с записью в листе назначений.
6. На ампуле читаю концентрацию и количество растворителя, срок годности.
7. Обрабатываю спиртовым шариком металлическую крышку на флаконе.
8. Нестерильным пинцетом вскрываю центральную часть металлической крышки.
9. Обрабатываю резиновую пробку флакона спиртовым шариком.
10. Вскрываю ампулу с растворителем и набираю нужное количество растворителя в шприц.
11. Прокалываю резиновую пробку флакона и ввожу иглу на половину длины стержня иглы.
12. Ввожу во флакон растворитель – сначала 1 – 2мл, затем отсоединяю шприц от иглы (впускаю во флакон воздух), снова подсоединяю шприц к игле и ввожу ещё 1 – 2мл растворителя, выпускаю воздух и так ввожу весь раствор.
13. Обращаю внимание на то, чтобы срез иглы не был в растворе, иначе из иглы выльется разведённый антибиотик.
14. После разведения иглу оставляю во флаконе.
15. Жду, пока растворится антибиотик, раствор должен быть прозрачным.

#### **Набор в шприц разведенного раствора антибиотика из флакона.**

**Оснащение:** флакон с разведенным антибиотиком, стерильный шприц ёмкостью 5 – 10мл с иглой для в/м введения, игла для набора лекарственных средств, спиртовые шарики (спирт – 70%), стерильный пинцет, перчатки, маска, кожный антисептик, антисептик для перчаток.

- 1) Надеваю маску. Обрабатываю руки на гигиеническом уровне, надеваю перчатки, обрабатываю перчатки спиртовым шариком антисептиком для перчаток.
- 2) Проверяю упаковку со шприцем на целостность и срок годности.
- 3) Вскрываю упаковку со шприцем со стороны поршня, присоединяю иглу для набора лекарственного средства к шприцу.
- 4) Обрабатываю резиновую пробку флакона спиртовым шариком.
- 5) Прокалываю резиновую крышку флакона и ввожу иглу под углом 90° так, чтобы срез иглы вошел полностью во флакон, но не глубоко.
- 6) Поднимаю флакон вверх дном, второй палец левой руки на канюле иглы, остальные держат цилиндр шприца, слежу за тем, чтобы срез иглы был в растворе.
- 7) Вторым пальцем правой руки отталкиваюсь от цилиндра, а остальными тяну поршень вниз и набираю нужное количество раствора.
- 8) Отсоединяю шприц от иглы для набора лекарственного средства.
- 9) Надеваю и закрепляю на подыгольном конусе иглу для инъекций.
- 10) Не снимая защитного колпачка, проверяю иглу на проходимость



**ХАРАКТЕРИСТИКА**  
**с места прохождения преддипломной практики на**

(ф.и.о.)

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике	<b>достаточная/ не достаточная</b> (нужное подчеркнуть)
Умение применять теорию на практике	<b>умеет/ не умеет</b> (нужное подчеркнуть)
Производственная дисциплина и прилежание	<b>соблюдал(а)/ не соблюдал(а)</b> (нужное подчеркнуть)
Внешний вид	<b>аккуратный/ не аккуратный</b> (нужное подчеркнуть)
Осознание сущности и социальной значимости своей будущей профессии	<b>да/нет</b> (нужное подчеркнуть)
Ведение дневника и отчета	<b>соответствуют требованиям/не соответствуют требованиям</b> (нужное подчеркнуть)
Выполнение видов работ, предусмотренных программой	<b>да/нет</b> (нужное подчеркнуть)
Владение манипуляциями, предусмотренными программой	<b>да/нет</b> (нужное подчеркнуть)
Умение организовать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	<b>умеет/не умеет</b> (нужное подчеркнуть)
Умение заполнять медицинскую документацию	<b>умеет/не умеет</b> (нужное подчеркнуть)
Умение работать в коллективе, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами	<b>умеет/не умеет</b>

(нужное подчеркнуть)

За время прохождения практики  
зарекомендовал себя

**отлично/хорошо/удовлетворительно**  
(нужное подчеркнуть)

Старшая медицинская сестра отделения \_\_\_\_\_

(подпись)

(Ф. И. О.)

### АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ ПО ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКЕ

Павлова Анна Светониевна (ф.и.о.)

обучающегося на 3 курсе по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки)  
прошел преддипломную практику в объеме 144 часов

#### Оценка сформированности ПК через виды и качество выполненных работ

ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий		
МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение		
	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	1. Аргументированность проводимого мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	
	2. Рациональное использования знаний по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	
	3. Грамотная и качественная организация мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	
МДК 01.02 Основы профилактики		
ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	1. Аргументированность проводимого мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	
	2. Рациональное использования знаний по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	
	3. Грамотная и качественная организация мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения	1. Обоснованность выбранного метода проведения санитарно-гигиенического воспитания населения.	
	2. Грамотное осуществление мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию населения	
	3. Принятия решения за короткий период по проведению санитарно-гигиенического воспитания населения.	
ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	1. Обоснованность проведения профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	
	2. Грамотное использование знаний при участии по проведению профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	
	3. Принятия решения за короткий период в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	
МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению		

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	1. Аргументированность проводимого мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	
	2. Рациональное использования знаний по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	
	3. Грамотная и качественная организация мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения	1. Обоснованность выбранного метода проведения санитарно-гигиенического воспитания населения.	
	2. Грамотное осуществление мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию населения	
	3. Принятия решения за короткий период по проведению санитарно-гигиенического воспитания населения.	
ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	1. Обоснованность проведения профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	
	2. Грамотное использование знаний при участии по проведению профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	
	3. Принятия решения за короткий период в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	
<b>ММ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах</b> <b>МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (ПК 2.1 – ПК 2.8)</b> <b>МДК.02.02 Основы реабилитации (ПК 2.1 – ПК 2.8)</b>		
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	1. соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению ухода за пациентами с различной патологией;	
	2. точность и полнота создания общих и индивидуальных планов сестринского ухода за пациентами при различных состояниях и травмах;	
	3. последовательность, точность и обоснованность выполнения сестринского ухода за пациентами при различных состояниях и заболеваниях	
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	1. Обоснованность стандартов при осуществлении лечебных и диагностических вмешательств в соответствии с врачебными назначениями;	
	2. Рациональное и грамотное использование знаний лечебно-диагностических вмешательств, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	
	3. Принятия решений по проведению зависимых лечебно-диагностических вмешательств, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	
ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами	1. Взаимодействие в необходимых ситуациях со вспомогательными службами, смежными организациями;	
	2. Точность, последовательность и обоснованность своих действий	
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	1. Соблюдение нормативно-правовых актов по применению лекарственных средств;	
	2. Точность, полнота и обоснованность рекомендаций по применению лекарственных средств	
ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения	1. Соблюдение нормативно-правовых актов по использованию аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения;	
	2. Точность, последовательность и обоснованность использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения.	

ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.	1. Грамотность оформления медицинской документации;	
	2. Соответствие оформления медицинской документации современным требованиям.	
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.	1. соблюдение нормативно-правовых актов по осуществлению реабилитационных мероприятий;	
	2. Точность, последовательность и обоснованность рекомендаций по осуществлению реабилитационных мероприятий	
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь	1. Последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи;	
	2. Правильность осуществления социальной и психологической помощи больным и близким	
<b>ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях</b> <b>МДК.03.01 Основы реаниматологии (ПК 3.1 – ПК 3.3)</b> <b>МДК.03.02 Медицина катастроф (ПК 3.1 – ПК 3.3)</b>		
ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах	1. Грамотное осуществление мероприятий по оказанию доврачебной помощи при неотложных состояниях и травмах	
ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	1. последовательность, точность и обоснованность выполнения медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	
ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций	1. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций	
<b>ПМ.04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными</b> <b>МДК.04.01 Безопасная среда для пациента и персонала</b>		
ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	1. Оценка уровня эффективности общения с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности;	
	2. Рациональное распределение времени при эффективном общении с пациентом и его окружением;	
	3. Владение техникой вербального и невербального общения	
ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики	1. Владение морально-этическими нормами, правилами и принципами профессионального сестринского поведения;	
	2. Применение в профессиональной деятельности концепции философии сестринского дела;	
	3. Осуществление взаимодействия с обществом, коллективом, семьёй, партнёрами.	
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	1. Нахождение и анализ информации о состоянии здоровья пациента, определение проблем пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода;	
	2. Осуществление личной гигиены и профилактики пролежней у тяжелобольного пациента;	
	3. Соответствие соблюдения алгоритмов кормления тяжелобольного пациента.	
ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода	1. Оценка исходного уровня знаний, умений пациента и или его родственников;	
	2. Рациональное распределение времени при составлении индивидуального плана обучения;	
	3. Осуществление консультирования пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.	

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию	1. Владение оформлением медицинской документации установленного образца;	
	2. Введение медицинской документации в соответствии с нормативными документами.	
ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий	1. Рациональное распределение времени при выполнении простых медицинских услуг и введении медицинской документации при приеме пациента в стационар;	
	2. Выполнение оценки функционального состояния пациента; соответствие соблюдения алгоритмов при выполнении простых медицинских услуг.	
ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность	1. Проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;	
	2. Аргументированность выбора и применения методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции.	
ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	1. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;	
	2. Обеспечение безопасной больничной среды для пациента, его окружения и персонала;	
	3. Определение факторов, влияющих на безопасность пациента и персонала;	
	4. Применение в профессиональной деятельности знаний основ эргономики	
ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	1. Осуществление принципов санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;	
	2. Обоснование выбора методов санитарно-просветительской работы среди пациентов и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, по вопросам физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.	
ПК 4.10. Владеть основами рационального питания	1. Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ.	
	2. Обоснованность выбора метода консультирования пациентов по вопросам рационального питания.	
ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте	1. Обеспечивать санитарные условия в учреждениях здравоохранения и на дому;	
	2. Использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.	
ПК 4.12. Осуществлять сестринский процесс	1. Умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента;	
	2. Определение проблем пациента, связанные со здоровьем;	
	3. Рациональное распределение времени при планировании и осуществлении сестринского ухода	
<b>МДК.04.02 Технология оказания медицинских услуг</b>		
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	1. Нахождение и анализ информации о состоянии здоровья пациента, определение проблем пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода;	
	2. Осуществление личной гигиены и профилактики пролежней у тяжелобольного пациента;	
	3. Соответствие соблюдения алгоритмов кормления тяжелобольного пациента	
ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию	1. Владение оформлением медицинской документации установленного образца;	
	2. Введение медицинской документации в соответствии с нормативными документами.	
ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих	1. Рациональное распределение времени при выполнении простых медицинских услуг и введении медицинской документации при приеме пациента в стационар;	

полномочий	2.Выполнение оценки функциональное состояние пациента;	
	3.Соответствие соблюдения алгоритмов при выполнении простых медицинских услуг.	
	4.Рациональное распределение времени при выполнении простых медицинских услуг и введении медицинской документации при приеме пациента в стационар;	
ПК 4.10. Владеть основами рационального питания	1.Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ.	
	2.Обоснованность выбора метода консультирования пациентов по вопросам рационального питания.	
ПК 4.12. Осуществлять сестринский процесс	1.Умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента;	
	2.Определение проблем пациента, связанные со здоровьем;	
	3.Рациональное распределение времени при планировании и осуществлении сестринского ухода	
<b>МДК.04.03 Медицинский и социальный уход</b>		
ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	1.Оценка уровня эффективности общения с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности;	
	2.Рациональное распределение времени при эффективном общении с пациентом и его окружением;	
	3.Владение техникой вербального и невербального общения	
ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	1.Владение морально-этическими нормами, правилами и принципами профессионального сестринского поведения;	
	2.Применение в профессиональной деятельности концепции философии сестринского дела;	
	3.Осуществление взаимодействия с обществом, коллективом, семьёй, партнёрами.	
	1.Нахождение и анализ информации о состоянии здоровья пациента, определение проблем пациента, связанные со здоровьем, планирование и осуществление сестринского ухода;	
ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода	2.Осуществление личной гигиены и профилактики пролежней у тяжелобольного пациента;	
	3.Соответствие соблюдения алгоритмов кормления тяжелобольного пациента.	
	1.Оценка исходного уровня знаний, умений пациента и или его родственников;	
ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность	2.Рациональное распределение времени при составлении индивидуального плана обучения;	
	3.Осуществление консультирования пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.	
	1.Владение оформлением медицинской документации установленного образца;	
	2.Введение медицинской документации в соответствии с нормативными документами.	
	1. Рациональное распределение времени при выполнении простых медицинских услуг и введении медицинской документации при приеме пациента в стационар;	
	2.Выполнение оценки функционального состояния пациента; соответствие соблюдения алгоритмов при выполнении простых медицинских услуг.	
	1.Проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;	
2.Аргументированность выбора и применения методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции.		
ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную	1.Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;	

среду для пациентов и персонала	2.Обеспечение безопасной больничной среды для пациента, его окружения и персонала;	
	3.Определение факторов, влияющих на безопасность пациента и персонала;	
	4.Применение в профессиональной деятельности знаний основ эргономики	
ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения ПК 4.10. Владеть основами рационального питания	1.Осуществление принципов санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;	
	2.Обоснование выбора методов санитарно-просветительской работы среди пациентов и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, по вопросам физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.	
	1.Обеспечение гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ.	
ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарии и личную гигиену на рабочем месте	2.Обоснованность выбора метода консультирования пациентов по вопросам рационального питания.	
	1.Обеспечивать санитарные условия в учреждениях здравоохранения и на дому;	
ПК 4.12. Осуществлять сестринский процесс	2.Использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.	
	1.Умение собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента;	

***Характеристика учебной и профессиональной деятельности обучающегося, через оценку общих компетенций во время преддипломной практики (ПДП)***

<b>Результаты (освоенные профессиональные компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>	<b>Оценка (да / нет) (1/0) (на каждый ОПОР 1 или 0 баллов)</b>
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	1.Аргументированность и полнота объяснения сущности и социальной значимости избранной специальности	
	2.Активность, инициативность в процессе освоения профессиональной деятельности	
	3.Демонстрация интереса к будущей профессии	
	4.Знание этических аспектов работы среднего медицинского работника	
	5.Наличие положительных отзывов по итогам практик.	
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	1.Обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач.	
	2.Демонстрация эффективности и качества выполнения профессиональных задач.	
	3.Наличие положительных отзывов по итогам практик.	
	4.Участие в студенческих конференциях, конкурсах и т.д.	
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	Точность и быстрота оценки ситуации и демонстрация принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, готовность нести за них ответственность при проведении иммунопрофилактики.	
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации,	1.Нахождение и использование информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	

необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	2.Осуществление процесса принятия и реализации управленческих решений, информационное обеспечение менеджмента.	
	3.Демонстрация умений систематизировать и обобщать информацию, готовить справки и рекомендации по вопросам профессиональной деятельности, редактировать, реферировать, рецензировать тексты.	
	4.Демонстрация использования компьютерной техники в режиме пользователя для решения профессиональных задач.	
	5.Демонстрация навыков владения эффективным поиском необходимой информации, использование различных источников, включая электронные.	
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	1.Демонстрация умений использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	
	2.Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности мед сестры при составлении текстов бесед с пациентами.	
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	1.Взаимодействие с обучающимися, медицинскими работниками и пациентами в ходе производственной практики.	
	2.Эффективность взаимодействия с коллегами, с руководителями ЛПУ, преподавателями и пациентами на практике при проведении оздоровительных и профилактических мероприятий.	
	3.Знание общих социально-психологических закономерностей общения и взаимодействия людей, психологических процессов, протекающих в профессиональных сообществах, принципов делового общения.	
	4.Демонстрация умения создавать благоприятный социально-психологический климат в коллективе, проводить работу по мотивации трудовой деятельности персонала, применять в профессиональной деятельности приемы делового и управленческого общения, управлять конфликтами и стрессами в процессе профессиональной деятельности.	
	5.Демонстрация владения методами организации взаимодействия и профессионального общения, стратегией разрешения конфликтов, приемами саморегуляции поведения в процессе межличностного общения.	
	6.Умение работать в группе.	
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	1.Осознание полноты ответственности за работу в команде и за результат выполнения заданий при проведении оздоровительных и профилактических мероприятий, результат выполнения заданий.	
	2.Знание видов управленческих решений и методов их принятия, видов делегирования полномочий.	
	3.Демонстрация умений выявлять проблемы при анализе конкретных ситуаций, предлагать способы их решения и оценивать ожидаемые результаты.	
	4.Демонстрация владения навыками самоанализа и коррекции результатов собственной работы.	
	5.Участие в студенческих конференциях, конкурсах и т.д.	
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	1.Инициативность в повышении своей квалификации, планировании своей карьеры.	
	2.Планирование самообразования, повышение личностного и квалификационного уровня развития.	
	3. Проявление интереса к дополнительной информации по специальности, расширению кругозора.	
	4.Владение способами поддержания собственной мотивации и приемами снятия эмоционального напряжения.	
	5.Организация самостоятельных занятий при изучении дисциплины, профессионального модуля.	



	6. Самостоятельный, профессионально-ориентированный выбор тематики творческих и проектных работ (курсовых, рефератов, докладов и т.п.).	
	7. Составление резюме.	
	8. Посещение дополнительных занятий.	
	9. Уровень профессиональной деятельности.	
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	1. Рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности при проведении оздоровительных и профилактических мероприятий.	
	2. Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	
	3. Анализ инноваций в области медицины.	
	4. Использование «элементов реальности» в работах обучающихся (курсовых, рефератов, докладов и т.п.).	
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	1. Демонстрация бережного отношения к историческому наследию, культурным традициям и религиозным различиям народов.	
	2. Демонстрация уважительного отношения к социально-культурным и религиозным различиям.	
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	1. Обоснование требований экологической безопасности и принципов рационального природопользования.	
	2. Способность 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	Способность рационально организовать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при проведении оздоровительных и профилактических мероприятий.	
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	1. Систематичность и эффективности ведения пропаганды здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний.	
	2. Аргументированность выбора современных оздоровительных систем в формировании здорового образа жизни, сохранении творческой активности и долголетия, предупреждения профессиональных заболеваний и вредных привычек.	
	3. Грамотное применение гигиенических средств оздоровления и управления работоспособностью человека.	
	4. Обоснованность применения средств и методов физического воспитания в профилактике заболеваний.	
	5. Демонстрация навыков владения простейшими методами самооценки и повышения работоспособности, снятия усталости и утомления с применением средств физической культуры.	
	6. Владение методами повышения эффективности труда при помощи методики самоконтроля за уровнем развития значимых качеств (координация, выносливость, осанка).	
	7. Демонстрация владения методами саморегуляции, массажа и самомассажа при физическом и умственном утомлении.	

Применяется дихотомическая система оценивания при которой критерием оценки выступает правило: за правильное решение (соответствующее эталонному показателю) выставляется 1 балл, за неправильное решение (несоответствующее эталонному показателю) выставляется 0 баллов.

Оценка «отлично – высокий уровень» выставляется, если студент во время изучения учебной дисциплины подтвердил освоение 90-100% записанных компетенций.

Оценка «хорошо – повышенный уровень» выставляется, если студент во время изучения учебной дисциплины подтвердил освоение 80-89% записанных компетенций.

Оценка «удовлетворительно – пороговый уровень» выставляется, если студент во время изучения учебной дисциплины подтвердил освоение 70-79% записанных компетенций.

Оценка «неудовлетворительно – допороговый уровень» выставляется, если студент во время изучения учебной дисциплины подтвердил освоение менее 70% записанных компетенций.

Результаты освоения профессиональных и общих компетенций вносятся в оценочную ведомость комплексного дифференцированного зачёта по учебной практике.

На основании оценочной ведомости выводится ведомость с оценкой (по пятибалльной системе) комплексного дифференцированного зачёта.

Старшая медицинская сестра отделения \_\_\_\_\_

(подпись)

(Ф. И. О.)

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате выполнения программы производственной практики по данным модулям выполнены **задачи**:

- закрепление, углубление и расширение теоретических знаний, умений и навыков, полученных студентами в процессе теоретического обучения;
- овладение профессионально – практическими умениями, производственными навыками и передовыми методами труда;
- овладение нормами профессии в мотивационной сфере: осознание мотивов и духовных ценностей в избранной профессии;
- овладение основами профессии младшей медицинской сестры по уходу за больными;
- изучение разных сторон профессиональной деятельности: социальной, правовой, гигиенической, психологической, психофизической, технической, технологической, экономической.

В ходе прохождения производственной практики были выполнены практические работы для формирования общих и профессиональных компетенций, включающих в себя способность:

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в 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 квалификации.
- ОК9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
- ОК10. 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 и 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.
- ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

В период прохождения производственной практики были продемонстрированы следующие результаты образования:

- 1) Узнали
  - современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье;
  - принципы рационального и диетического питания.
- 2) Получили умения:
  - обучать население принципам здорового образа жизни;
  - консультировать по вопросам рационального и диетического питания.
- 3) Овладели навыками
  - проведения профилактических мероприятий.

Таким образом, достигнуты цели производственной практики: формирование и развитие профессиональных компетенций и профессиональных знаний в сфере избранной специальности, закрепление полученных теоретических знаний и овладение необходимыми методами по новым видам деятельности.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной практики

1. [https://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=31489332](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31489332)-[Э ресурс].
2. <https://krdgp3.ru/meditsinskaya-deyatelnost/pravila-podgotovki-patsientov-k-laboratornym-i-ins/>-[Электронный ресурс].
3. [https://www.okb1.ru/home/diagnostic/laboratornaya\\_diagnostika/instruktsiya\\_pamyatka\\_po\\_sboru\\_analiza\\_mochi\\_po\\_nechiporenko/](https://www.okb1.ru/home/diagnostic/laboratornaya_diagnostika/instruktsiya_pamyatka_po_sboru_analiza_mochi_po_nechiporenko/)-[Электронный ресурс].