

**Министерство образования, науки и молодежной политики Республики Коми
Государственное профессиональное образовательное учреждение
«Ухтинский медицинский колледж»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

ПМ. 02. Лечебная деятельность

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

2020 г.

Рабочая программа производственной практики профессионального модуля разработана на основе требований Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) 31.02.01 «Лечебное дело» и «Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования», утвержденного приказом Минобрнауки России от 18.04.2013 г. № 291.

Организация- разработчик:

Государственное профессиональное образовательное учреждение
«Ухтинский медицинский колледж»

Авторы-составители:

Канева Е.Д. – заместитель директора по учебно-производственной работе
ГПОУ «УМК»

СОДЕРЖАНИЕ

стр.

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	4
3. СТРУКТУРА, СОДЕРЖАНИЕ, УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	5
4. ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ	13
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	13
6. ПРИЛОЖЕНИЯ	15

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ 02. Лечебная деятельность

1.1. Область применения рабочей программы

Рабочая программа производственной практики профессионального модуля (далее – рабочая программа) – является частью программы подготовки специалистов среднего звена (далее – ППССЗ) в соответствии с ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части освоения вида профессиональной деятельности (ВПД):

лечебная деятельность.

Программа направлена на приобретение практического опыта и формирование у студента общих (ОК) и профессиональных компетенций (ПК).

1.2. Цели и задачи программы – требования к результатам освоения программы производственной практики профессионального модуля

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения программы производственной практики профессионального модуля должен:

иметь практический опыт:

- назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
- выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;
- организации специализированного ухода за пациентами при различной патологии с учетом возраста;
- оказания медицинских услуг в терапии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, хирургии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии;

уметь:

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

знать:

- принципы лечения и ухода в терапии, хирургии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией; неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии; дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;
- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
- особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения программы производственной практики профессионального модуля является овладение студентами профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, 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.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 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.

3. СТРУКТУРА, СОДЕРЖАНИЕ, УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для освоения модуля ПМ 02. Лечебная деятельность предусматривается производственная практика по профилю специальности в объеме 432 часа в 4, 5,6 семестрах:

	Наименование отделений	Семестр	Количество по плану	
			Дней	Часов
	<i>МДК.02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи</i>			
1.	Родильный дом	4	10	60
2.	Женская консультация		2	12
3.	Гинекологическое отделение стационара		6	36
	<i>МДК.02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля</i>			
4.	Инфекционная больница (отделение)	4	6	36
5.	Неврологическое отделение стационара	5	6	36
6.	Психиатрический стационар		3	18
7.	Психиатрический диспансер		3	18
8.	Терапевтическое отделение стационара	6	6	36
9.	Отделение функциональной диагностики		2	12
10.	Терапевтическое отделение поликлиники		4	24
	<i>МДК.02.02. Лечение пациентов хирургического профиля</i>			
11.	Хирургическое отделение стационара	4	6	36
12.	Травматологическое отделение поликлиники		6	36
	<i>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</i>			
13.	Детское отделение стационара	6	6	36
14.	Детская поликлиника		6	36
	Итого		72	432

Практика по профилю специальности направлена на формирование у обучающегося общих и профессиональных компетенций, приобретение практического опыта.

Обязательным условием допуска к производственной практике является положительный результат освоения междисциплинарных курсов, учебой практики.

Производственная практика проводится в учреждениях здравоохранения города и республики на основе договоров между медицинской организацией и колледжем.

Практика по профилю специальности проводится как непрерывно, так и путем чередования с теоретическими занятиями по междисциплинарным курсам при условии обеспечения связи между теоретическим обучением и содержанием практики.

Организацию и руководство практикой по профилю специальности осуществляют руководители практики от колледжа (методический руководитель) и от медицинской организации.

Перед производственной практикой с обучающимися и методическими руководителями проводится организационное собрание.

На организационном собрании до обучающихся доводятся вопросы организации, содержания практики, выдается документация (направления, путевки). Доводятся особенности прохождения производственной практики в медицинских организациях (медицинская книжка с результатами медосмотра, сведения о прививках), обязательство о неразглашении конфиденциальной информации (медицинской тайне), выполнение графика работы, написания

истории болезни, заполнение дневника практики, манипуляционной книжки, подготовка отчета о прохождении производственной практики. Обучающиеся в период прохождения практики в медицинских организациях обязаны:

- выполнять задания, предусмотренные программами практики;
- соблюдать действующие в организациях правила внутреннего трудового распорядка;
- соблюдать требования охраны труда и пожарной безопасности.

Обучающиеся, совмещающие обучение с трудовой деятельностью, вправе проходить производственную практику по месту работы, если осуществляемая ими профессиональная деятельность соответствует целям практики.

Виды работ

МДК. 02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля

Проведение курации пациентов с соблюдением принципов медицинской этики:

- проведение расспроса пациента;
- сбор эпидемиологического анамнеза;
- проведение пальпации периферических лимфоузлов, щитовидной железы, верхушечного толчка;
- проведение пальпации грудной клетки, определение ее формы, голосового дрожания, резистентности, подсчет ЧДД;
- определение пульса на периферических артериях, измерение АД;
- проведение поверхностной и глубокой пальпации живота;
- определение наличия периферических отеков, свободной жидкости в брюшной полости и симптома сотрясения поясницы;
- проведение сравнительной перкуссии легких;
- определение расположения нижней границы легких, нижней границы печени и границ сердечной тупости;
- проведение аускультации легких и сердца;
- оценка неврологического статуса;
- оценка психоэмоциональной сферы;
- особенности курации пациентов психиатрического профиля.

Назначение лечения и определение тактики ведения пациента:

- постановка предварительного диагноза с обоснованием;
- оценка тяжести состояния пациента;
- составление плана диагностических исследований при заболеваниях органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевого выделения, эндокринной, кроветворной и опорно-двигательной систем; нервной системы;
- составление плана диагностических исследований при инфекционных заболеваниях;
- составление плана диагностических исследований при заболеваниях психической сферы;
- назначение лечебного режима и лечебного питания;
- назначение лечения пациентам.

Осуществление лечебно-диагностических манипуляций:

- осуществление сбора мочи на общий анализ, пробу Нечипоренко, пробу Зимницкого;
- осуществление сбора кала на копрологическое исследование и скрытую кровь;
- осуществление сбора мокроты на общий анализ, на чувствительность к антибиотикам;
- забор крови из вены на биохимическое исследование;
- осуществление подготовки пациента к рентгенологическим, эндоскопическим и ультразвуковым исследованиям внутренних органов;
- проведение регистрации ЭКГ;
- измерение температуры с регистрацией в температурном листе.

Соблюдение правил инфекционной безопасности и инфекционного контроля:

- обработка рук до и после выполнения манипуляции;
- приготовление дезинфицирующих хлорсодержащих растворов;

- проведение дезинфекция использованного материала (шприцов, систем, перчаток, медицинского инструментария);
- подготовка бикса к стерилизации;
- соблюдение правил пользования стерильным биксом.

Оформление медицинской документации.

Ведение учебной истории болезни.

МДК. 02.02. Лечение пациентов хирургического профиля

Проведение курации пациентов хирургического профиля:

- проведение расспроса пациентов;
- проведение пальпации периферических лимфоузлов щитовидной железы;
- проведение пальпации грудной клетки, определение ее формы, подсчет ЧДД;
- проведение сравнительной перкуссии и аускультации легких;
- проведение аускультации сердца;
- проведение пальпации нижней границы печени ее характеристикой;
- определение пульса на периферических артериях, с характеристикой пульсовой волны;
- проведение поверхностной пальпации живота, определение его формы;
- проведение абдоминальных симптомов: Щеткина-Блюмберга, Ситковского, Ровзинга, Воскресенского;
- проведение симптома Пастернацкого.

Определение тактики лечения пациента хирургического профиля:

- определение показаний к госпитализации;
- проведение оценки тяжести состояния пациента;
- проведение транспортировки больного с хирургическими заболеваниями головы, грудной клетки;
- проведение транспортировки больного с хирургическими заболеваниями брюшной полости;
- проведение транспортировки больного опорно-двигательного аппарата;
- составление плана диагностических исследований при травматологических заболеваниях;
- составление плана диагностических исследований при хирургических заболеваниях органов дыхания, пищеварения, мочевого выделения;
- составление плана диагностических исследований при хирургических заболеваниях органов кровеносной и опорно-двигательной систем.

Назначение лечения пациентам хирургического профиля:

- лечение пациентов с острой хирургической инфекцией;
- назначение консервативного лечение пациентам с заболеваниями сосудов нижних конечностей;
- назначение консервативного лечения пациентам шеи;
- назначение консервативного лечения пациентам с заболеваниями прямой кишки и области заднего прохода;
- назначение консервативного лечения при заболеваниях молочной железы
- лечение послеоперационной раны;
- назначение лечения при пролежнях.

Выполнение требований СЭР в хирургическом отделении:

- проведение хирургической обработки рук различными способами;
- проведение дезинфекции хирургического инструментария, изделий медицинского назначения;
- пользование стерильным биксом;
- одевание и снятие операционного халата;
- одевание и снятие перчаток;
- проведение генеральной уборки операционного блока, перевязочной.

Осуществление контроля эффективности лечебных мероприятий:

- оценка результатов мазка из раны на микрофлору;
- оценка результатов анамнеза крови и биохимического исследования;
- оценка результатов исследования кала на скрытую кровь и копрограмму;
- оценка результатов общего анализа мочи, пробу Нечипоренко, пробу

Зимницкого;

- выявление патологических изменений по заключениям рентгенологических и эндоскопических исследований желудка, кишечника, опорно-двигательного аппарата;
- выявление патологических изменений по заключениям ультразвуковых исследований желчного пузыря, почек, поджелудочной железы, мочевыделительной системы;
- выполнение перевязок с контролем динамики раневого процесса.

Ведение пациентов в послеоперационном периоде:

- приготовление постели послеоперационному больному;
- применение грелки со льдом;
- назначение диеты послеоперационному больному;
- назначение режима в послеоперационном периоде;
- уход за колостомой, гастростомой, цистостомой;
- помощь при рвоте;
- выполнение мероприятий по профилактике пролежней;
- проведение мероприятий по профилактике послеоперационных пневмоний.

Оказание психологической помощи пациенту, хирургического профиля, и его окружению:

- обучение пациента самоуходу;
- обучение родственников уходу за больным;
- проведение бесед с пациентами, по оказанию психологической помощи до и после операции;
- проведение психологической беседы с онкологическим больным.

Выполнение лечебно-диагностических манипуляций пациентам хирургического профиля:

- взятие крови на биохимический анализ;
- осуществление сбора мочи на общий анализ, пробу Нечипоренко, пробу Зимницкого;
- осуществление сбора кала на копрограмму и скрытую кровь;
- взятие мазка на гнойного содержимого из раны, на чувствительность к антибиотикам;
- проведение в/м, в/в, п/к; в/к инъекций;
- постановка системы в/в вливания;
- подготовка пациента к гемотрансфузии;
- проведение различных повязок;
- составление набора инструментов для проведения ПХО, трахеостомии, венесекции, плевральной пункции, апендэктомии;
- подготовка пациента к ФГС, УЗИ исследованиям.

Подготовка пациента к операции:

- санитарно-гигиеническая обработка больного перед операцией;
- бритье операционного поля;
- постановка очистительной клизмы;
- проведение катетеризации мочевого пузыря;
- подготовка оснащения для определения группы крови;
- обработка операционного поля по Филатову;
- промывание желудка через зонд;
- проведение премедикации;
- укладка пациента на операционном столе, согласно виду операции.

Оформление медицинской документации стационара и поликлиники.

Ведение учебной истории болезни.

МДК. 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи

Проведение курации пациенток с соблюдением принципов медицинской этики:

- сбор общего и акушерско-гинекологического анамнеза;
- проведение методов объективного исследования (измерение температуры тела, массы тела, роста, подсчет пульса, измерение АД, исследование по системам);
- проведение измерения наружных размеров таза, индекса Соловьева;
- проведение измерения высоты стояния дна матки и окружности живота;
- проведение приемов наружного акушерского исследования;
- проведение выслушивания и оценка сердцебиения плода;
- определение предполагаемой массы плода;
- определение предельно допустимой кровопотери;
- определение срока беременности по высоте стояния дна матки;
- определение предполагаемого срока родов;
- определение периода родов;
- определение скрытых и видимых отеков;
- определение ассиметрии АД, среднего и пульсового АД;
- измерение суточного и почасового диуреза;
- определение инволюции матки в послеродовом периоде.

Назначение лечения и определение тактики ведения пациенток с акушерской патологией:

- постановка предварительного диагноза с обоснованием;
- подготовка беременной для планового кесарева сечения, перевод роженицы в родильное отделение;
- составление плана ведения беременности и родов при акушерской патологии;
- назначение лечебно-охранительного режима и лечебного питания;
- назначение лечения при осложненном течении беременности, родов и послеродового периода.

Проведение курации гинекологических больных с соблюдением принципов медицинской этики:

- прием гинекологических больных в стационар;
- сбор общего и акушерско-гинекологического анамнеза;
- проведение осмотра наружных половых органов;
- проведение исследования с помощью зеркал;
- проведение бимануального исследования.

Назначение лечения и определение тактики ведения гинекологических больных, контроль эффективности лечения:

- постановка предварительного диагноза с обоснованием;
- оценка состояния пациента в динамике;
- составление плана диагностических исследований и лечебных мероприятий при гинекологических заболеваниях;
- назначение лечебного режима и лечебного питания;
- оценка результатов диагностических и лабораторных исследований.

Оказание медицинских услуг в акушерстве:

- раздача лекарственных средств для приема внутрь;
- выполнение подкожной инъекции;
- выполнение внутримышечной инъекции;
- выполнение внутривенной инъекции;
- заполнение системы и подключение к вене;
- постановка очистительной клизмы.

Организация специализированного ухода за беременными, роженицами, родильницами:

- проведение санитарной обработки роженицы;
- обработка наружных половых органов перед влагалищным исследованием;
- применение пузыря со льдом;
- подача судна;
- катетеризация мочевого пузыря;

- проведение туалета половых органов родильницы, обработка швов
- подготовка к снятию швов;
- введение газоотводной трубки;
- обработка послеоперационных швов, смена повязок;
- подготовка молочных желёз к кормлению и кормление ребенка;
- проведение сцеживания молочных желез при лактостазе;

Организация оказания психологической помощи:

- проведение бесед с беременными по подготовке молочных желез к родам;
 - проведение бесед с беременными по гигиене и диете;
 - проведение психопрофилактической беседы по подготовке к родам;
 - проведение бесед с родильницами по гигиене и диете;
 - проведение бесед с родильницами по контрацепции;
- проведение психопрофилактической подготовке больной к операции.

Выполнение и оценка результатов лечебно-диагностических мероприятий:

- подготовка пациенток к лабораторным и инструментальным методам исследований, УЗИ;

- взятие крови из вены на группу и резус-фактор, СПИД, сифилис, биохимическое исследование крови;
- осуществление сбора мочи на общий анализ, пробу Нечипоренко, пробу Зимницкого;
- оценка результатов лабораторных исследований;
- проведение подсчета схваток в периоде раскрытия;
- проведение акушерского пособия в родах по «защите промежности»;
- проведение первичного туалета новорожденного;
- проведение пеленания новорожденного;
- проведение профилактики кровотечения в III периоде родов;
- применение наружных методов выделения последа;
- осмотр последа на целостность;
- проведение осмотра родовых путей в раннем послеродовом периоде.

Оказание медицинских услуг в гинекологии:

- взятие мазков на степень чистоты влагалища, гонорею и трихомониаз;
- взятие мазков на цитологическое исследование;
- взятие мазков на гормональное зеркало;
- оформление направлений в лабораторию;
- проведение спринцевания влагалища;
- постановка микроклизмы;
- постановка влагалищных ванночек;
- введение во влагалище лекарственных препаратов;
- введение во влагалище тампонов;
- введение во влагалище pessaria;
- подготовка набора инструментов к биопсии;
- подготовка инструментов к раздельному диагностическому выскабливанию полости матки;
- подготовка инструментов к кольпоскопии;
- подготовка инструментов к пункции через задний свод влагалища.

Оформление медицинской документации стационара и поликлиники.

Ведение учебной истории болезни.

МДК. 02.04. Лечение пациентов детского возраста

Определение тактики ведения и программы лечения пациентов детского возраста:

- оценка тяжести состояния ребёнка при перинатальной патологии;
- постановка предварительного диагноза по результатам субъективного, объективного обследования;
- определение показаний при различной патологии для госпитализации;
- осуществление транспортировки детей с различной патологией;

- составление плана диагностических исследований при заболеваниях органов дыхания, сердечно - сосудистой системы, пищеварения, мочевого выделения, кроветворения, эндокринной, и опорно-двигательной системы;
- назначения лечебного режима;
- назначение лечебного питания;
- составление плана лечебных мероприятий.

Организация специализированного ухода за пациентами детского возраста:

- пеленание грудного ребенка;
- обработка пупочной ранки;
- кормление ребёнка (через зонд, из бутылочки, ложечки);
- постановка газоотводной трубки;
- физическое охлаждение ребёнка разными способами;
- уход за волосистой частью головы при гнейсе;
- осуществление утреннего туалета ребёнку;
- орошение зева, рта ребёнку раннего возраста;
- проведение ванны ребёнку (гигиенической, лечебной);
- уход за ребёнком при рвоте;
- уход за ребёнком при метеоризме;
- уход за ребёнком при гипертермии;
- уход за ребёнком при остром расстройстве пищеварения.

Осуществление контроля за состоянием пациента и эффективностью лечения:

- оценка результатов общего анализа крови;
- оценка результатов общего анализа мочи;
- оценка результатов исследования крови на глюкозу, креатинин, холестерин, билирубин;
- оценка результатов исследования кала на яйца глист, бактериологическое, капрологическое исследования;
- проведение контроля общего состояния ребёнка;
- определение показателей гемодинамики;
- определение патологических изменений по заключению рентгенологического исследования;
- определение патологических изменений по заключению эндоскопического исследования;
- определение патологических изменений по заключению ультразвукового исследования.

Организация психологической помощи пациентам детского возраста и их родителям:

- проведение беседы о профилактике детских инфекций;
- проведение бесед о формировании ЗОЖ у детей;
- проведение беседы по обучению уходу за новорожденным.

Проведение лечебно-диагностических манипуляций;

- постановка системы для в/в инфузий;
- раздача лекарственных средств для приёма внутрь;
- разведение антибиотиков и расчёт доз детям с учётом возраста;
- введение лекарств через рот;
- введение капель в нос ребёнку;
- введение лекарственных средств в наружный слуховой проход;
- введение капель в конъюнктивальный мешок;
- постановка клизмы (очистительной, сифонной, гипертонической, лекарственной);
- проведение промывания желудка ребёнку;
- проведение ингаляций ребёнку (паровоздушных, лекарственных) через портативный, стационарный ингалятор;
- подача кислорода ребёнку из кислородной подушки;
- выполнение в/м инъекций;
- выполнение п/к инъекций;
- выполнение в/к инъекций;

- выполнение в/в инъекций.

Оформление медицинской документации стационара и поликлиники. Ведение учебной истории болезни.

Практический опыт работы с пациентом отражаются в истории болезни.

Курация пациента предполагает динамическое наблюдение в период нахождения на практике, с обязательным «дневником наблюдения». В дневнике наблюдения обязательно отражаются изменения в состоянии пациента, особое внимание уделяется приоритетным проблемам пациента. На основании дневника наблюдения обучающийся делает вывод об эффективности проводимого лечения.

История болезни сдается в печатном виде на листах формата А4, скрепленных в файл.

Студенты участвуют в санитарно-просветительской работе среди населения, проводят беседы с родственниками, пациентами и т.д.

4. ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

При прохождении производственной практики необходимо заполнение следующей документации:

- А) заполняется руководителем практики от медицинской организации
 - путевка;
 - характеристика и аттестационный лист из каждого отделения;
- Б) заполняется обучающимся
 - история болезни (образец в приложении 1);
 - дневник практики, заверенный руководителем практики от медицинской организации и колледжа (образец в приложении 2);
 - манипуляционный лист;
 - отчет (образец в приложении 3).

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

По результатам практики руководителями практики от медицинской организации и от колледжа формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимся профессиональных компетенций, а также характеристика обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается организацией.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет материалы, подтверждающие практический опыт, полученный на практике - историю болезни.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом результатов ее прохождения, подтверждаемых документами медицинских организаций.

Результаты прохождения практики представляются обучающимся в колледж и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от медицинской организации и колледжа об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики медицинской организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности представления дневника практики и отчета о практике.

В день сдачи отчета обучающимся должны быть представлены результаты прохождения производственной практики:

- путевка;
- характеристика и аттестационный лист из каждого отделения;
- история болезни;

- дневник практики, заверенный руководителем практики от ЛПУ и колледжа;
- манипуляционный лист;
- отчет.

При приеме отчета на проверку руководитель практики от колледжа проводит визуальный осмотр на предмет выполненных требований по отчетной документации и содержанию отчета:

- наличие часов работы (выполнение требуемого норматива), общей оценки, подписи старшей медсестры и печати отделения - **за каждый раздел!**
- наличие в характеристике оценки, подписи старшей медсестры и печати отделения;
- наличие в аттестационном листе оценки, подписи старшей медсестры, подписи главной медсестры и печати отделения;
- наличие в истории болезни отзыва руководителя практики с оценкой и подписью;
- заполнение требуемых записей в дневнике практики;
- качество заполнения манипуляционного листа – совпадение манипуляций с записями в дневнике, наличие подписи куратора и подписи старшей медсестры (для иногородних);
- выполнение методических рекомендаций по оформлению отчета по производственной практике.

Если данные требования не выполнены или выполнены не в полном объеме – отчет возвращается на доработку.

КРИТЕРИИ ОЦЕНОК ЗАЩИТЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Оценка	Критерии
<i>отлично</i>	Программа практики выполнена. Работа в отделении оценена на «отлично». Изложение материалов полное, последовательное, грамотное. Записи выполнены аккуратно, без исправлений. Отчет сдан в установленный срок.
<i>хорошо</i>	Программа практики выполнена. Работа в отделении оценена на «отлично» или «хорошо». Изложение материалов полное, последовательное. Допускаются несущественные и стилистические ошибки. Оформление аккуратно. Отчет сдан в установленный срок.
<i>удовлетворительно</i>	Программа практики выполнена. Работа в отделении оценена на «хорошо» или «удовлетворительно». Изложение материалов неполное. Оформление не аккуратно. Отчет сдан с нарушением установленных сроков.
<i>НЕудовлетворительно</i>	Программа практики не выполнена. Характеристика отрицательная. Изложение материала неполное, бессистемное. Существуют ошибки, оформление не аккуратно. Отчет сдан с нарушением установленных сроков.

Оценка вносится в итоговую ведомость производственной практики.

Обучающийся, не выполнивший программу практики без уважительной причины или получивший отрицательную оценку, может быть отчислен из колледжа как имеющий академическую задолженность.

Министерство образования, науки и молодежной политики Республики Коми
ГПОУ «УМК»

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

(фамилия, имя, отчество больного)

Клинический диагноз:

Основное заболевание

Осложнения

Сопутствующие заболевания

Куратор: студент _____ курса _____ группы

(фамилия, имя, отчество студента)

Время курации с _____ по _____

Преподаватель _____

1. Паспортная часть

1. ФИО больного
2. Возраст, дата рождения
3. Место жительства
4. Место работы, должность
5. Дата поступления
6. Кем был направлен
7. Диагноз, с которым больной был направлен в стационар
8. Клинический диагноз (основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания)

2. Жалобы больного (с нового листа)

Перечисляются все жалобы на момент курации, указываются жалобы на момент поступления. Обратите внимание на общее самочувствие больного (слабость, головная боль, головокружение, нарушение аппетита, сна и т.д.). При этом, обязательно следует проводить дополнительный опрос, активно выясняя данные об изменении самочувствия, и с чем больной их связывает.

3. Анамнез заболевания

Анамнез заболевания собирается в хронологическом порядке, для максимального отображения динамики развития клинической симптоматики. Узнайте, какое лечение больной получал до курации, потому что многие терапевтические средства изменяют клинику заболевания.

4. Анамнез жизни

Биографические данные: место рождения, какие роды, как рос и развивался, учеба, специальность, замужество, беременность, роды и т.д.

Трудовой анамнез: начало трудовой деятельности, профессия, её перемены, условия труда, производственные травмы, участие в войне. Жилищно-бытовые условия в различные периоды жизни больного, состав семьи.

Питание: режим, регулярность, разнообразие, калорийность и т.д. Перенесенные заболевания, травмы, операции, ранения, венерические заболевания, с описанием тяжести и продолжительности болезни, осложнения. Лечение, всевозможные вмешательства, контакт с больными.

Эпидемиологический анамнез: контакты с инфекционными больными. Вредные привычки.

Семейный анамнез и наследственность (родители, братья, сестры, дети – их состояние здоровье, причины смерти).

Аллергический анамнез: наличие аллергических реакций у больного, его родственников и детей.

5. Объективный статус

Сначала описывается общее состояние больного на момент курации, (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое).

Далее

Сознание больного, положение, походку.

Физикальные данные: конституционный тип (нормостенический, астенический, гиперстенический), рост, вес.

Кожа и видимые слизистые, наличие сыпи (эритема, розеола, папула, пустула, везикула, волдырь, петехии, струп, кровоподтеки, эрозии, трещины, язвы, расчесы); рубцы, сосудистые звездочки, влажность кожи; тургор кожи; тип оволосения).

Развитие подкожно-жировой клетчатки (развита слабо, умеренно, чрезмерно), указываем места наибольшего отложения жира; наличие пастозности, характеристика отеков по локализации и распространенности.

Определяем величину, консистенцию, болезненность, подвижность, лимфатических узлов (подчелюстных, шейных, над- и подключичных, локтевых, подмышечных, паховых).

Определяем степень развития мышц (нормальная, избыточная, слабая, атрофия мышц - общая или местная, гипертрофия мышц - общая или местная), тонус мышц (повышенный, пониженный, нормальный). Болезненность при пальпации и движении; дрожание или тремор отдельных мышц; парезы, параличи конечностей.

Исследуют кости черепа, грудной клетки, таза и конечностей с целью выявления деформации, периостита, искривления, акромегалии, изменение концевых фаланг пальцев кистей и стоп, барабанные пальцы, болезненность при пальпации.

Конфигурацию суставов (нормальная, припухлость, деформация).

6. Осмотр по системам и органам

Система органов дыхания.

Осмотр: нос, гортань, грудная клетка, дыхание.
Пальпация.
Перкуссия легких: сравнительная перкуссия, топографическая перкуссия.
Аускультация.

Сердечно-сосудистая система.

Осмотр: области шеи, сердца. Верхушечный толчок, сердечный выброс.
Пальпация.
Перкуссия.
Аускультация.
Исследование сосудов. Осмотр и пальпация

Система органов пищеварения.

Осмотр: полость рта, живот.
Пальпация (поверхностная ориентировочная пальпация живота, глубокая методическая скользящая пальпация живота).
Перкуссия живота.
Аускультация живота.

Исследование печени.

Осмотр: (определяют наличие ограниченного или диффузного выбухания, пульсации в области правого подреберья)
Перкуссия.
Пальпация.
Размер печени.

Исследование желчного пузыря.

Осмотр (В фазе вдоха определяют наличие или отсутствие выпячивания, фиксации в области проекции желчного пузыря на правое подреберье)
Пальпация.

Исследование селезенки.

Осмотр. (Определяется наличие или отсутствие выбухания в левом подреберье при дыхании).
Перкуссия.
Пальпация.
Размер селезенки.

Органы мочеотделения.

Осмотр. (Определяют наличие припухлости поясничной области, покраснения и отечности кожи).
Пальпация.
Перкуссия.
Аускультация.

Система половых органов (при прохождении курса гинекологии и урологии)

Осмотр и пальпация
Вторичные половые признаки.
Молочные железы (у женщин) и грудные железы (у мужчин).
Наружные половые органы и предстательная железа (у мужчин)
Гинекологическое исследование (у женщин).

Эндокринная система

Осмотр и пальпация

Нервная система и органы чувств (при прохождении курса неврологии и психиатрии).

Осмотр и пальпация

7. Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз ставится на основании жалоб, данных анамнеза заболевания, анамнеза жизни и результатов физикального обследования.

Необходимо использовать лишь типичные для этого заболевания проявления и признаки, обобщая их. При этом недопустимо повторное, последовательное изложение анамнеза и других данных. Следует на первое место поставить наиболее вероятное заболевание у данного больного и указать другие сходные заболевания, для исключения которых необходимы дополнительные исследования.

8. План обследования (на клинических дисциплинах)

Исходя из предварительного диагноза с целью установления окончательного диагноза и проведения дифференциального диагноза необходимо провести : (указать перечень необходимых лабораторных и инструментальных исследований, а также консультаций специалистов) План должен быть записан в день первичного обследования пациента.

9. Лабораторные данные

В историю болезни записываются результаты всех лабораторных, инструментальных и рентгеновских исследований. Нужно также указать отклонения от нормы.

10. Дифференциальный диагноз

Нужно перечислить общие симптомы, которые могут быть при заболевании, с которым проводится дифференциация. Затем отмечаются различия в клинической симптоматике с использованием анамнестических данных, физикального обследования, результатов лабораторного исследования.

11. Обоснование окончательного диагноза

На основании жалоб больного (указать какие), данных анамнеза болезни, и результатов физикального обследования (указать какие), данных лабораторно-инструментального исследования (указать какие) можно думать о...

Окончательный диагноз - Указывается форма, тяжесть заболевания, а также осложнения и сопутствующие заболевания.

12. План лечения

1. Режим;
2. Диета;
3. Медикаментозное лечение:
 - 3.1. Этиотропное;
 - 3.2. Патогенетическое;
 - 3.3. Симптоматическое;
 - 3.4. Общеукрепляющее.
4. Физиотерапия;
5. Лечебная физкультура и массаж;
6. Санаторно-курортное лечение;
7. Оперативное лечение;
8. Диспансерное наблюдение и противорецидивная терапия.

При описании лечения описываются, разовые и суточные дозы, продолжительность курса лечения, побочные действия препарата, противопоказания к их применению, выписываются рецепты.

13. Дневник наблюдения

Отражает результаты ежедневного осмотра пациента. Особое внимание обращается на динамику всех проявлений болезни, а также эффективность лечения и признаки возможного побочного действия лекарств.

14. Прогноз и его обоснование

На основании динамики заболевания, возраста больного, наличия сопутствующих заболеваний, вредных привычек, условий жизни, профессии заболевшего необходимо дать конкретное обоснование прогноза для здоровья, жизни и труда.

Д Н Е В Н И К
производственной практики

Дневник производственной практики ведется в тетради. Может быть продолжением дневника учебной практики по данному модулю или междисциплинарному курсу.

1 лист - титульный

<p>Д Н Е В Н И К</p> <p>производственной практики профессионального модуля ПМ 07 Решение проблем пациента посредством сестринского ухода</p> <p>Студента _____</p> <p>Группы _____</p> <p>Место прохождения практики _____</p> <p>Время прохождения практики с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.</p> <p>Общий руководитель практики _____</p> <p>Непосредственный руководитель практики _____</p> <p>Методический руководитель практики _____</p>

Далее разворот тетради расчерчивается по образцу:

Дата, время	Место практики Содержание и объем проведенной работы	Кол-во манипу ляций	Дополнительная информация	Оценка и подпись непосредствен ного руководи теля практики

Дневник производственной практики оформляется ежедневно. В нем отмечается:

- время (с ... по ...) и место работы (пост, процедурный кабинет, прививочный кабинет, приемное отделение, перевязочный кабинет, оперблок и т.д.);
- что конкретно выполнено за истекший день, количество выполненных манипуляций;
- манипуляции, связанные с измерением показателей записываются с указанием Ф.И.О. пациента и полученных результатов измерений;
- манипуляции, связанные с выполнением инъекций записываются с указанием вида инъекции, Ф.И.О. пациента, дозой и наименованием вводимого лекарственного средства;
- целесообразно также вести записи, связанные с наблюдением студента по работе в данном отделении;
- на правой стороне дневника рекомендуется отразить краткую характеристику отделения, вносить записи новых лекарственных средств, антисептиков и дезинфицирующих средств, применяемых в отделении с указанием концентрации и экспозиции, приклеиваются образцы документации.

По окончании рабочего дня непосредственный руководитель практики от учреждения здравоохранения (старшая сестра отделения, постовая сестра, процедурная сестра) должен поставить в дневнике оценку за выполнение работы и роспись.

Руководитель практики от колледжа (куратор) ставит оценку и подпись при каждой проверке дневника, а также вносит замечания и рекомендации.

Записи в дневнике должны быть выполнены аккуратно, без исправлений. Изложение материалов полное, последовательное, грамотное.

ОТЧЕТ
о прохождении производственной практики
по профилю специальности

Отчет оформляется на основе манипуляционной книжки и дневника. Состоит из двух частей: цифровой и текстовой.

Цифровой отчет: предоставляется манипуляционная книжка, где отражен выполненный объем проведенных манипуляций.

Манипуляционная книжка заполняется на основе дневника практики. В книжку выносятся только те манипуляции, которые обучающийся выполнял самостоятельно. Подсчитывается общее количество манипуляций за весь раздел практики.

Манипуляционную книжку подписывает куратор практики от колледжа, у обучающихся, проходивших производственную практику в других городах, книжку дополнительно подписывает старшая медсестра отделения.

Текстовый отчет: Обучающийся анализирует и обобщает результаты своей деятельности в ходе производственной практики. При этом выполненные манипуляции делятся по уровням:

- «закрепил» - выполняю уверенно, т.к. уже умел делать раньше;
- «освоил» - научился выполнять на человеке (раньше делал только на фантоме) или впервые научился выполнять;
- «присутствовал при...» - информация заносится из дневника: видел выполнение манипуляции, но самостоятельно не выполнял;
- целесообразно подвести общий итог своей деятельности за период производственной практики: положительные и отрицательные стороны практики.

При определении уровней усвоения обучающийся учитывает **все** предыдущие манипуляции, выполненные на учебной и производственной практике.

ОТЧЕТ

**о прохождении производственной практики по профилю специальности
по модулю ПМ.... «Название модуля»**

студента (ки) _____ группы Ф.И.О (полностью, в родительном падеже)

Практику проходил (а) на базе отделения ГБУЗ РК «.....» с по.....

За время прохождения практики:

- закрепил(а) - перечисляются манипуляции (без указания количества), которые обучающийся выполняет уверенно, т.к. уже умел делать раньше;
- освоил(а) - перечисляются манипуляции (без указания количества), которые обучающийся научился выполнять манипуляции на человеке (раньше делал только на фантоме) или впервые научился выполнять;
- «присутствовал при...» - информация заносится из дневника: перечисляются манипуляции, которые наблюдал обучающийся, но самостоятельно не выполнял.

Положительные стороны практики: _____

Отрицательные стороны практики: _____

Дата

Подпись обучающегося