

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

СОГЛАСОВАНО

Зав. кафедрой детской хирургии

ГНИ

(подпись)

И.А. Турабов

«29» апреля 2026 г.

Рассмотрено на заседании кафедры

Протокол № 9

УТВЕРЖДАЮ

Декан педиатрического факультета

_____ И.А. Крылова



«26» мая 2026 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Вид практики: Производственная практика

Тип практики: клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

По направлению подготовки (специальность) 31.05.02. Педиатрия

Направленность (профиль) 31.05.02. Педиатрия

Вид промежуточной аттестации зачет с оценкой

Курс 3 Семестр 6

Кафедра детской хирургии

Трудоемкость практики 216 (час.) / 6 (зач. ед.)

Автор-составитель: Марков Н.В., доцент, к.м.н., Шильцев Н.В. ассистент
Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность

Архангельск, 2026

1. Вид практики, способ и форма проведения практики:**Вид и тип практики:** вид практики – производственная практика*Производственная практика - клиническая практика***Наименование практики** Практика на должностях среднего медицинского персонала**Способ проведения практики:** в соответствии со стандартами.**Форма проведения практики:** непрерывно**2. Цель и задачи практики:**

Цель практики – подготовка обучающихся к осуществлению профессиональной деятельности в сфере 0.2 Здравоохранения; подготовка обучающихся к оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).

Задачи практики:

1. формирование знаний по основам теории и практики сестринского дела
2. формирование умений манипуляций и процедур профессионального медицинского ухода.
3. формирование навыков по выполнению процедур и манипуляций сестринского ухода, выполнению лечебно-диагностических процедур по назначению врача, ведению медицинской документации.

3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы:

Практика относится к Блоку 2 «Практика» разделу «Производственная практика» учебного плана ОПОП 31.05.02 «Педиатрия». Данной практике предшествует прохождение обучающимися практик на 1 курсе «Учебной практики, практики по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля и 2 курсе «Учебной практики, практики по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля» и «Производственной практики, практики по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля». Практика базируется на изучении пропедевтики внутренних болезней, пропедевтики детских болезней, общей хирургии, основы формирования здоровья детей.

Прохождение данной практики необходимо как предшествующее для таких дисциплин как внутренние болезни, профессиональные болезни, хирургические болезни, урология, педиатрия и производственных практик, клинических практик терапевтического профиля, хирургического профиля, акушерско-гинекологического профиля

4. Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, обеспечиваемые практикой:

Коды формируемых компетенций/формулировки компетенций	Индикатор достижения компетенции
ОПК -№	
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-2. Применяет моральные, этические и деонтологические нормы при выполнении своих профессиональных обязанностей
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-1. Применяет в работе медицинские изделия, в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД-2. Проводит диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
ПК*- №	
ПК-7 Способность и готовность к ведению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1. Работает с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну с учетом законодательства РФ ИД-2. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее заполнения
ПК-9. Способность и готовность к сбору и анализу научной и научно-производственной информации	ИД-3. Публично представляет результаты исследовательской работы в виде докладов, тезисов,

для решения профессиональных задач, к участию в проведении научных исследований, к внедрению новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения	статей на научно-практических мероприятиях
---	--

Профессиональные компетенции установлены на основе профессионального стандарта Врач педиатр участковый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 № 306н

5. Объем практики и виды учебных работ:

Общая трудоемкость практики составляет 216ч/6 зач. единиц

Виды учебной работы	Трудоемкость (час.)
Практическая работа	144
Самостоятельная работа	72
Общая трудоемкость	216 (6 часов практика+3 сам раб в день= 9 часов в день* 6 дней в неделю = 4 недели)

6. Содержание практики:

Работа в подразделениях	Трудоемкость (часы/дни)
Процедурный кабинет стационара	108 часов /12 дней
Процедурный кабинет поликлиники (в т.ч. вакцинация)	54 часа/6 дней
Отделение функциональной диагностики	54 часа/6 дней

7. Перечень практических навыков:

№	Навыки и умения	Необходимый уровень усвоения
1.	Взятие крови из вены для исследования и доставка в лабораторию	4
2.	Соблюдение правил асептики и антисептики в процедурном кабинете при проведении процедур (Мытье рук процедурной сестры Облечение в стерильные перчатки Предстерилизационная обработка инструментария и материал	4
3.	Санитарно-гигиеническая уборка процедурного кабинета Сбор и утилизацию медицинских отходов	4
4.	Обработка кожи и слизистых при попадании на них крови или любой биологической жидкости	4
5.	Обработка раны при травме острым предметом у медицинской сестрой	4
6.	Разведение антибиотика (порошкообразная форма)	4
7.	Техника внутривенной инъекции. Техника подкожной инъекции. Техника внутримышечной инъекции. Техника внутривенной инъекции	4
8.	Заполнение одноразовой системы для внутривенного капельного вливания	4
9.	Техника проведения внутривенного капельного вливания	4
10.	Расчет и введение инсулина	4
11.	Учет и хранение лекарств группы А и Б в специальных шкафах	4
12.	Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	3
13.	Оказание скорой (экстренной и неотложной) доврачебной медицинской помощи	4
14.	Другое (описать дополнительно какие манипуляции были выполнены, кроме вышеописанных)	4

Соответствие уровней усвоения:

- 1 – теоретическое знание манипуляции
- 2 – участие в выполнении манипуляции
- 3 – практическое выполнение манипуляции под контролем
- 4 – самостоятельное выполнение манипуляции

8. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине, в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (СДО Moodle):

№ п/п	Наименование раздела практики	Виды самостоятельной работы	Формы контроля
-------	-------------------------------	-----------------------------	----------------

1	Процедурный кабинет стационара	Самостоятельное изучение отдельных манипуляций Подготовка презентаций на темы (1 шт) (с фото- и видео материалами):	Размещение презентации на форуме курса СДО Moodle Заполнение дневника
2	Процедурный кабинет поликлиники (в т.ч. вакцинация)	Национальный календарь прививок детей 1 года жизни	Размещение презентации на форуме курса СДО Moodle
3	Отделение функциональной диагностики	Подготовка информационных материалов по профилю отделения (ЭКГ СМАТ, Холтер, УЗИ) (сервис Canva, PowerPoint)	Размещение презентации(фото) выполненной диагностической процедуры на форуме курса СДО Moodle

9. Научно-исследовательская работа:

Организационная форма научно-исследовательской работы:

- учебно-исследовательская работа обучающихся - подготовка презентации (фото-отчет по выполненным манипуляциям).

Форма отчетности по научно-исследовательской работе:

- выполненная УИР - презентация.

Примерный перечень тем для написания УИР в рамках научно-исследовательской работы приводятся в разделе «Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике»

Требования для оформления УИР представлены в «Порядке выполнения и оформления учебно-исследовательских работ обучающихся по программам среднего профессионального и высшего образования».

10. Формы учетной и отчетной документации по практике:

В учетной документации ежедневно фиксируется выполнение заданий по практике, манипуляции, выполнение учебно-исследовательской работы и тд.

К учетной документации относится: дневник, презентации.

В отчетной документации фиксируются уровни усвоения компетенции, навыков, количество выполненных манипуляций, оценка внешнего и внутреннего руководителя практики.

К отчетной документации относится: аттестационный лист обучающегося, сводный отчет о проделанной работе, характеристика.

Конкретная форма учетной и отчетной документации определяется программой практики.

11. Формы контроля:

- устные (зачет с оценкой), тестовый контроль в Moodle.

Перечень вопросов к зачету с оценкой приводятся в разделе «Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по практике».

12. Библиотечно-информационное обеспечение практики:

1. Обуховец Т. П. Основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов сред. проф. образования. -Ростов н/Д: Феникс, 2024. -939 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785222352700.html>

2. Основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник/ А. С. Калмыкова, Н. В. Зарытовская, О. К. Кулешова, В. С. Калмыкова ; ред. А. С. Калмыкова. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 352 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473221.html>

3. Основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник/ ред. А. С. Калмыкова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -256 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970466704.html>

3. Сестринское дело. Практическое руководство [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред.: И. Г. Гордеев [и др.]. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. -592 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970488324.html>

4. Снегирева Т.Г. Медицинская сестра врача общей практики [Электронный ресурс] : учебное пособие/ Т. Г. Снегирева, А. М. Ходорович. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -720 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474020.html>

5. Крымская И.Г. Пропедевтика в педиатрии [Электронный ресурс] : учебное пособие/ И. Г. Крымская. -Ростов н/Д: Феникс, 2024. -200 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222369586.html>

12.2. Дополнительная литература

1. Кулешова Л.И. Профессиональный уход за пациентами. Практикум [Электронный ресурс] : учебное пособие/ Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. -320 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970494790.html>
2. Соколова Н.Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным [Электронный ресурс] : учебное пособие/ Н. Г. Соколова: Абрис, 2021. -279 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN978522352076.html>
3. Стоунхэм М. Медицинские манипуляции: мультимедийный подход [Электронный ресурс] : практическое руководство/ М. Стоунхэм, Д. Вэстрбрук ; ред. С. В. Гуляев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -144 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970448946.html>
4. Вопросы практической педиатрии [Электронный ресурс]. -Москва: ООО "Издательство "Династия"- URL: http://elibrary.ru/title_about.asp?id=11978 Подписка СГМУ - в электронном виде
5. Вопросы современной педиатрии [Электронный ресурс]. -Москва: Общество с ограниченной ответственностью Издательство "Педиатр"- URL: http://elibrary.ru/title_about.asp?id=7636 Открытый доступ
6. Педиатр [Электронный ресурс]. -Санкт-Петербург: ООО "Издательство Н-Л"- URL: http://elibrary.ru/title_about.asp?id=31990 Открытый доступ
7. Педиатрическая фармакология [Электронный ресурс] : научно-практический рецензируемый журнал- URL: https://elibrary.ru/title_about_new.asp?id=10380 Открытый доступ

12.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет»*:

Наименование ресурса	URL адрес	Аннотация ресурса
Электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки)		
Электронная библиотека СГМУ	http://el.nsmu.ru	учебная, учебно-методическая и научная литература
Электронно-библиотечная система "Консультант студента"	https://www.studentlibrary.ru/	учебная и научная литература по медицине, здравоохранению, естественным, гуманитарным и социальным наукам
Базы данных		
Банк документов. Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru/documents	официальные документы, клинические рекомендации
Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	клинические рекомендации
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - база данных научных журналов	http://www.elibrary.ru	периодические издания
Электронные версии журналов Российской академии наук (платформа Российского центра научной информации)	https://journals.rcsi.science/	периодические издания
Библиографическая база данных «Российская медицина»	https://rucml.ru/pages/rusmed	электронный каталог ЦНМБ
База данных «The Wiley Journals Database» (полнотекстовая коллекция электронных журналов)	https://onlinelibrary.wiley.com/	периодические издания
База данных «Springer Journals» (полнотекстовая коллекция электронных журналов)	https://link.springer.com/	периодические издания
База данных PubMed PubMed Central (полнотекстовая)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/	периодические издания (аннотации, статьи)

13. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости):

Информационные справочные системы		
Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	https://mbasegeotar.ru/	учебная и научная литература, практические руководства, справочники, монографии, рекомендации и др. издания
Справочная система Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://femb.ru/	государственная фармакопея Российской Федерации, клинические рекомендации (протоколы лечения), научная и

		учебная литература, диссертации и авторефераты
Федеральная государственная информационная система "Официальный интернет-портал правовой информации"	http://pravo.gov.ru/	официальные правовые акты
Правовая система «Консультант Плюс»	http://www.consultant.ru/	официальные правовые акты, нормативная и справочная информация
Государственный реестр лекарственных средств	https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx	справочник лекарственных средств
Регистр лекарственных средств России	https://www.rlsnet.ru/	справочник лекарственных средств

При осуществлении образовательного процесса обучающимися и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: операционная система - MS Windows Vista Starter, MS Windows Prof 7 Upgr; офисный пакет - MS Office 2007; другое ПО - 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security.

14. Материально-техническая обеспечение, необходимая для проведения практики. Материально – техническое обеспечение зависит от способа организации практики: материальные ресурсы университета или внешней организации, стороной договора о практической подготовке.

Методические рекомендации для преподавателей

1. Цели и задачи.

Цель практики – подготовка обучающихся к осуществлению профессиональной деятельности в сфере 0.2 Здоровоохранения; подготовка обучающихся к оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).

Задачи практики:

- формирование знаний по основам теории и практики сестринского дела
- формирование умений манипуляций и процедур профессионального медицинского ухода.
- формирование навыков по выполнению процедур и манипуляций сестринского ухода, выполнению лечебно-диагностических процедур по назначению врача, ведению медицинской документации

2. Организация практики.

Обучающиеся проходят практику на клинических базах г.Архангельска – ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» Перинатальный центр и ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова», а также за пределами г.Архангельска в учреждениях, имеющих договор с СГМУ. Базовыми руководителями практики являются главные и/или старшие медсестры. В первый день с направлением на практику из университета обучающиеся приходят к главной медицинской сестре лечебного учреждения, проводится знакомство со структурными подразделениями лечебного учреждения, беседа о целях и задачах, практики, о медицинской этике и деонтологии. Обучающиеся знакомятся с программой практики и персональным графиком работы. Проводится вводный инструктаж на рабочем месте (старшая/главная медицинская сестра).

3. Распределение часов по видам работ.

Виды учебной работы	Трудоемкость (час.)
Практическая работа	144
Самостоятельная работа	72
Общая трудоемкость	216 часов

4. Рекомендуемый объем работ и уровни усвоения.

№	Навыки и умения	Необходимый уровень усвоения
1.	Взятие крови из вены для исследования и доставка в лабораторию	4
2.	Соблюдение правил асептики и антисептики в процедурном кабинете при проведении процедур (Мытье рук процедурной сестры Облачение в стерильные перчатки Предстерилизационная обработка инструментов и материал	4
3.	Санитарно-гигиеническая уборка процедурного кабинета Сбор и утилизацию медицинских отходов	4
4.	Обработка кожи и слизистых при попадании на них крови или любой биологической жидкости	4
5.	Обработка раны при травме острым предметом у медицинской сестрой	4
6.	Разведение антибиотика (порошкообразная форма)	4
7.	Техника внутримышечной инъекции. Техника подкожной инъекции. Техника внутривенной инъекции	4
8.	Заполнение одноразовой системы для внутривенного капельного вливания	4
9.	Техника проведения внутривенного капельного вливания	4
10.	Расчет и введение инсулина	4
11.	Учет и хранение лекарств группы А и Б в специальных шкафах	4
12.	Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	3
13.	Оказание скорой (экстренной и неотложной) доврачебной медицинской помощи	4
14.	Другое (описать дополнительно какие манипуляции были выполнены, кроме вышеописанных)	4

5. Правила оформления отчетной документации практике.

Обучающиеся ежедневно оформляют электронные дневники (допускается рукописный вариант) с последующей распечаткой в конце практики. Записи в дневнике должны отображать работу во всех подразделениях больницы, указанных в программе. В первый день практики в записях должна быть представлена краткая характеристика базы практики: мощность лечебного учреждения, количество

отделений, количество коек и нозологическая структура патологии в отделении, где студент проходит практику. Ежедневно указывается дата и часы работы в подразделении лечебного учреждения. Обучающиеся перечисляют в дневнике всю выполненную за день работу с указанием ее места и количество выполненных манипуляций. Цифровой итог в отчете должен соответствовать ежедневным записям в дневнике. Уровень освоения манипуляции указывается самим обучающимся и проверяется преподавателем.

За проделанную работу, описанную в дневнике, расписывается старшая медсестра отделения в конце практики.

Характеристику работы обучающегося в дневнике пишет старшая медсестра отделения или главная медсестра больницы, подпись должна быть заверена подписью главного врача и гербовой печатью лечебного учреждения. Без подписи главного врача и оттиска печати практика не засчитывается.

После окончания практики дневник проверяется и подписывается руководителем практики от СГМУ.

К отчетной документации относится: аттестационный лист обучающегося, сводный отчет о проделанной работе, заполняется обучающимся, проверяется руководителем практики от СГМУ.

6. Содержание практики.

Работа в подразделениях	Трудоемкость (часы/дни)
Процедурный кабинет стационара	108 часов /12 дней
Процедурный кабинет поликлиники (вакцинация)	54 часа/ 6 дней
Отделение функциональной диагностики	54 часа/6 дней

7. Организация и контроль самостоятельной работы обучающихся.

В течение практики обучающийся проводит учебно-исследовательскую работу - написание библиографического обзора, подготовка презентации сан просвет. работы с пациентами/родителями с размещением на форуме курса в СДО Moodle

8. Перечень вопросов к зачету.

1. Права медицинской сестры
2. Обязанности медицинской сестры
3. Основные принципы медицинской этики и деонтологии. Взаимоотношения медсестры и больного, медсестры и врача. Внешний вид, моральный облик медицинского работника
4. Инфекционный контроль процедурного кабинета. Инфекционная безопасность пациента и процедурной медсестры
5. Санитарный режим процедурного кабинета.
6. Обработки рук процедурной медсестры
7. Правила надевания и снятия стерильных перчаток
8. Предстерилизационная обработка медицинского инструментария
9. Порядок учета и хранения лекарственных средств в процедурном кабинете
- Порядок хранения и особенности учета сильнодействующих, ядовитых и наркотических средств
10. Основная документация медсестры в процедурном кабинете
11. Правила подкожных, внутримышечных инъекций. Какое максимальное количество лекарства можно ввести при этом
12. Правила, способы, техника внутривенных вливаний. Необходимые принадлежности. Какой объем лекарства можно ввести при внутривенном струйном и капельном способе
- 13.. Взятие крови из вены для различных исследований
14. Возможные осложнения при подкожных, внутримышечных инъекциях, внутривенных вливаниях
- 15 СЛР
16. Виды и симптомы острой сосудистой недостаточности, причины развития
17. Неотложная помощь при обмороке, коллапсе, шоке
18. Методика записи ЭКГ
19. Симптомы стенокардии, инфаркта миокарда
20. Правила и методика снятия послеоперационных швов
21. Определение группы крови, резус-фактора.
22. Правила переливания крови, осложнения при переливании, признаки, неотложная помощь

9. Подведение итогов практики.

Окончательная оценка за производственную практику ставится руководителем практики СГМУ на основании выполненных работ (дневник, презентация), итогового тестирования в последний день практики, характеристики непосредственного руководителя практики. После завершения практики, при неудовлетворительной оценке по практике, во время 1 и 2 пересдачи проводится повторное тестирование и собеседование с обучающимися

Методические рекомендации для обучающихся

1. Цели и задачи.

Цель практики – подготовка обучающихся к осуществлению профессиональной деятельности в сфере 0.2 Здравоохранения; подготовка обучающихся к оказанию первичной доврачебной медико-

санитарной помощи населению 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).

Задачи практики:

- формирование знаний по основам теории и практики сестринского дела
- формирование умений манипуляций и процедур профессионального медицинского ухода.
- формирование навыков по выполнению процедур и манипуляций сестринского ухода, выполнению лечебно-диагностических процедур по назначению врача, ведению медицинской документации

2. Организация практики.

Обучающиеся проходят практику на клинических базах г. Архангельска – ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» Перинатальный центр и ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова», а также за пределами г.Архангельска в учреждениях, имеющих договор с СГМУ. Базовыми руководителями практики являются главные и/или старшие медсестры. В первый день с направлением на практику из университета обучающиеся приходят к главной медицинской сестре лечебного учреждения, проводится знакомство со структурными подразделениями лечебного учреждения, беседа о целях и задачах, практики, о медицинской этике и деонтологии. Обучающиеся знакомятся с программой практики и персональным графиком работы. Проводится вводный инструктаж на рабочем месте (старшая/главная медицинская сестра).

3. Содержание практики.

Работа в подразделениях	Трудоемкость (часы/дни)
Процедурный кабинет стационара	108 часов /12 дней
Процедурный кабинет поликлиники (вакцинация)	54 часа/ 6 дней
Отделение функциональной диагностики	54 часа/6 дней

4. Подведение итогов практики.

Окончательная оценка за производственную практику ставится руководителем практики СГМУ на основании выполненных работ (дневник, презентация санпросвет. работы, реферат библиографического обзора), итогового тестирования в последний день практики, характеристики непосредственного руководителя практики. После завершения практики, при необходимости, проводится собеседование с обучающимися

5. Задания для самостоятельной работы.

- 1.. Осложнения внутримышечных инъекций (основные признаки), возможности доврачебной помощи
3. Медицинские и этические аспекты работы с биологическими материалами (кровь) у ВИЧ-инфицированных пациентов, пациентов с сифилисом, перенесшими гепатиты В и С.
4. Современные дезинфицирующие средства.
5. Методики предстерилизационной обработки инструментария и предметов ухода.
6. Классификация медицинских отходов по степени их эпидемической, токсикологической и радиационной опасности.
7. Санитарные правила и нормы сбора, хранения и удаления медицинских отходов.
8. Правила учета и хранения лекарственных средств в ЛПУ.
9. Парентеральные способы применения лекарственных средств. Методика и возможные осложнения.
10. Профилактика внутрибольничных инфекций.
11. Доврачебная помощь при аллергических реакциях и анафилактическом шоке.

6. Перечень вопросов к зачету.

1. Права медицинской сестры
2. Обязанности медицинской сестры
3. Основные принципы медицинской этики и деонтологии. Взаимоотношения медсестры и больного, медсестры и врача. Внешний вид, моральный облик медицинского работника
4. Инфекционный контроль процедурного кабинета. Инфекционная безопасность пациента и процедурной медсестры
5. Санитарный режим процедурного кабинета.
6. Обработки рук процедурной медсестры
7. Правила надевания и снятия стерильных перчаток
8. Предстерилизационная обработка медицинского инструментария
9. Порядок учета и хранения лекарственных средств в процедурном кабинете
- Порядок хранения и особенности учета сильнодействующих, ядовитых и наркотических средств
10. Основная документация медсестры в процедурном кабинете
11. Правила подкожных, внутримышечных инъекций. Какое максимальное количество лекарства можно ввести при этом
12. Правила, способы, техника внутривенных вливаний. Необходимые принадлежности. Какой объем лекарства можно ввести при внутривенном струйном и капельном способе
- 13.. Взятие крови из вены для различных исследований

14. Возможные осложнения при подкожных, внутримышечных инъекциях, внутривенных вливаниях
15. СЛР
16. Виды и симптомы острой сосудистой недостаточности, причины развития
17. Неотложная помощь при обмороке, коллапсе, шоке
18. Методика записи ЭКГ
19. Симптомы стенокардии, инфаркта миокарда
20. Правила и методика снятия послеоперационных швов
21. Определение группы крови, резус-фактора.
22. Правила переливания крови, осложнения при переливании, признаки, неотложная помощь

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации
по практике**

1. Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, обеспечиваемые практикой и соотнесенные с оценочными средствами промежуточной аттестации по практике:

Коды формируемых компетенций	Компетенции	Оценочные средства промежуточной аттестации
	Индикатор достижения компетенции	
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-2. Применяет моральные, этические и деонтологические нормы при выполнении своих профессиональных обязанностей ИД-3. Использует современное законодательство в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности	тестирование
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-1. Применяет в работе медицинские изделия, в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИД-2. Проводит обследование пациента на основе анализа семиотики болезней с помощью различных методов диагностики, применяя методологические основы установления диагноза	тестирование
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД-2. Проводит диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	тестирование
ПК-7 Способность и готовность к ведению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1. Работает с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну с учетом законодательства РФ ИД-2. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее заполнения	Проверка практических навыков
ПК-9. Способность и готовность к сбору и анализу научной и научно-производственной информации для решения профессиональных задач, к участию в проведении научных исследований, к внедрению новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения	ИД-3. Публично представляет результаты исследовательской работы в виде докладов, тезисов, статей на научно-практических мероприятиях	Презентация

2. Типовые оценочные средства для промежуточной аттестации, оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций:

• **примерный тест к зачету;**

1. Процедурная медсестра имеет право:
 - а) предупредить об особенностях действия лекарственного вещества
 - б) при отсутствии лекарства заменить на аналогичное
 - в) изменить дозу назначенного врачом лекарства
 - г) изменить способ введения лекарственного препарата
 - д) выдавать лекарство на руки пациенту без назначения врача
2. Что такое ятрогенное заболевание?
 - а) заболевание в результате неосторожного высказывания медработника о больном
 - б) заболевание, развившееся в результате неправильного лечения
 - в) осложнение основного заболевания
 - г) заболевание, передающееся от одного больного к другому
 - д) наследственное заболевание
3. В обязанности процедурной медсестры входит:
 - а) наблюдение за санитарным режимом в отделении
 - б) сопровождение больного в кабинет врача
 - в) стерилизация медицинского инструментария
 - г) подготовка медицинского инструментария для стерилизации
 - д) утилизация медицинского инструментария
4. Как часто проводится текущая уборка процедурного кабинета?
 - а) еженедельно
 - б) 2 раза в день
 - в) один раз в день
 - г) после каждой манипуляции
 - д) через каждые 8 часов
5. При госпитальной инфекции чаще всего высевается:
 - а) кишечная палочка
 - б) синегнойная палочка
 - в) стафилококк
 - г) стрептококк
 - д) протей
6. Что представляет собой парентеральное питание?
 - а) питание через назогастральный зонд
 - б) питание через гастростому
 - в) питание с помощью питательных клизм
 - г) введение в желудок с целью питания различных смесей определенного состава
 - д) введение с целью питания различных веществ, минуя желудочно-кишечный тракт
7. Области, которые нельзя использовать для подкожных инъекций:
 - а) латеральная поверхность бедра
 - б) боковая поверхность передней брюшной стенки
 - в) латеральная поверхность бедра
 - г) медиальная поверхность бедра
 - д) подлопаточная область
8. Области, которые нельзя использовать для внутримышечных инъекций:
 - а) латеральная поверхность бедра
 - б) латеральная поверхность плеча
 - в) боковая поверхность брюшной стенки
 - г) верхний наружный квадрат ягодицы
 - д) подлопаточная область
9. Роль воздухопроводной трубки в системе для в/в капельных вливаний:
 - а) вытеснение жидкости из флакона с раствором 20
 - б) препятствие проникновения воздуха в трубки системы
 - в) препятствие попадания в кровоток крупных частиц
 - г) обеспечение капельного движения жидкости в системе
 - д) обеспечение проникновения воздуха во флакон с лекарством
10. Максимальное время, в течение которого остаются стерильными материалы в запечатанном биксе?
 - а) 12 часов
 - б) 24 часа
 - в) 2 суток
 - г) 3 суток
 - д) 4 суток
12. Срок сохранения стерильности материала во вскрытом биксе:
 - а) 6 часов

- б) 12 часов
- в) 24 часа
- г) 3-е суток
- д) 3 часа

13. По истечении срока годности нераспечатанные растворы для парентерального введения:

- а) можно применять в течение суток
- б) можно применять в течение недели
- в) можно применять в течение месяца
- г) направить на экспертизу по дальнейшему использованию
- д) утилизировать

14. Срок годности аптечного закальцованного раствора NaCl?

- а) 3 суток
- б) 5 суток
- в) 7 суток
- г) 15 суток
- д) 30 суток

15. Какое количество лекарственного раствора можно вводить одномоментно в/в капельно?

- а) 1000 мл
- б) 250 мл
- в) 1500 мл
- г) 2000 мл
- д) 500 мл

16. какое количество лекарственного раствора можно вводить одномоментно в/в струйно а) 100 мл

- б) 200 мл
- в) 20 мл
- г) 40 мл
- д) 50 мл

17. Каким раствором рекомендуется разводить антибиотики?

- а) 0,25% раствором новокаина
- б) 0,5% раствором новокаина
- в) 1% раствором новокаина
- г) 0,9% раствором хлорида натрия
- д) водой для инъекций

18. Неотложная помощь при носовом кровотечении

- а) запрокинуть голову пациента назад, холод на переносицу, тампонада носовых ходов
- б) наклонить голову пациента вперед, холод на переносицу, тампонада носовых ходов
- в) немедленно уложить пациента без подушки, холод на переносицу, тампонада носовых ходов
- г) уложить пациента на бок, запретить разговаривать, тампонада носовых ходов
- д) ни одно из вышеперечисленного

19. При острой сердечной недостаточности на конечности накладываются:

- а) венозные жгуты
- б) артериальные жгуты
- в) горчичники на икры
- г) эластические бинты
- д) пиявки

20. Чем опасна неукротимая рвота?

- а) частичной или полной потерей сознания
- б) нарушением электролитного баланса организма
- в) вовлечение в патологический процесс брюшины
- г) развитием желудочного кровотечения
- д) повреждением голосовых связок

21. Наиболее часты способ остановки венозного кровотечения на конечностях:

- а) наложение жгута
- б) тампонада раны
- в) наложение давящей повязки
- г) склерозирование вен
- д) верно а,г

22. Анафилактический шок чаще развивается при введении:

- а) вакцин, сывороток
- б) сердечно-сосудистых препаратов
- в) мочегонных
- г) гипотензивных
- д) глюкокортикостероидов

23. Резкое снижение АД наблюдается при
- а) анафилактическом шоке
 - б) крапивнице
 - в) отеке Квинке
 - г) аллергическом дерматите
 - д) нейродермите
24. Неотложная помощь при анафилактическом шоке состоит в введении:
- а) дибазола, лазикса
 - б) адреналина, преднизолона, супрастина
 - в) морфина
 - г) гепарина
 - д) папаверина
25. Помощь при обмороке:
- а) придать положение с возвышенным изголовьем
 - б) придать положение с низким изголовьем
 - в) наложить жгуты на нижние конечности
 - г) произвести эксфузию (кровопускание) крови
 - д) дать нитроглицерин под язык
26. При приступе бронхиальной астмы противопоказано введение:
- а) морфина, промедола
 - б) преднизолона, дексаметазона
 - в) эуфиллина
 - г) димедрола
 - д) супрастина
27. Причиной развития гипогликемической комы является:
- а) передозировка инсулина
 - б) переедание углеводов
 - в) недостаточная доза инсулина
 - г) прием гипотензивных препаратов
 - д) прием мочегонных препаратов
28. Одним из признаков гипогликемической комы является:
- а) дыхание Куссмауля
 - б) судороги
 - в) снижение тургора глазных яблок
 - г) запах ацетона изо рта
 - д) выраженная сухость кожных покровов
29. Неотложная помощь при гипогликемической коме состоит в введении:
- а) инсулина внутривенно
 - б) инсулина подкожно
 - в) глюкозы внутривенно
 - г) актрапида внутривенно
 - д) диуретических средств
30. Для купирования гипергликемической комы применяют
- а) инсулин короткого действия
 - б) инсулин длительного действия
 - в) инсулин пролонгированного действия
 - г) введение 40% раствора глюкозы
 - д) введение диуретиков
31. Одним из признаков кетоацидотической комы является:
- а) снижение тургора глазных яблок
 - б) кожа влажная
 - в) запах ацетона изо рта
 - г) пульс редкий, мягкий
 - д) судороги
32. В настоящее время в крови человека известно антигенных систем:
- а) 15
 - б) 30
 - в) 45
 - г) 60
 - д) 75
33. Среди групповых антигенов крови различают следующие разновидности:
- а) эритроцитарные и лейкоцитарные
 - б) эритроцитарные и плазменные
 - в) эритроцитарные, лейкоцитарные, и тромбоцитарные

- г) эритроцитарные, лейкоцитарные, тромбоцитарные, сывороточные
 - д) сложные и простые антигены
34. Неправильными являются утверждения:
- а) антигены системы АВО имеются в эритроцитах
 - б) антигены системы АВО имеются в лейкоцитах 26
 - в) антигены системы АВО имеются в тромбоцитах
 - г) антигены системы АВО имеются в эритроцитах, лейкоцитах, тромбоцитах
 - д) антигены системы АВО входят в состав сывороточных групп крови
35. Правильным является утверждение:
- а) разновидности антигена А не имеют практического значения
 - б) известно не более 10 разновидностей антигена А
 - в) наибольшее практическое значение из всех разновидностей антигена А имеют антигена А1 и А2
 - г) антиген А2 является вариантом антигена А1 с меньшим числом антигенов детерминант
 - д) наибольшее практическое значение из вариантов антигена А имеют антигены А1 и Ах
36. Пути иммунизации антигенами А и В являются
- а) гемотрансфузии
 - б) гетероспецифическая беременность по группам АВО
 - в) введение вакцин
 - г) введение с профилактической и лечебной целью сывороток
 - д) А,Б,В,Г
37. Причиной отсутствия агглютинации при определении группы крови могут быть следующие факторы:
- а) гемолиз эритроцитов
 - б) низкая антигенная активность эритроцитов
 - в) неправильное количественное соотношение сыворотки и эритроцитов
 - г) температуры в помещении выше 25 град.
 - д) все перечисленное
38. Резус-типирование крови (по антигенам Д.С.Е) необходимо проводить:
- а) только у доноров
 - б) только у беременных женщин
 - в) только у новорожденных с гемолитической желтухой
 - г) только у больных
 - д) во всех случаях при обращении донора крови, больного
39. При трансфузиях тромбоцитной взвеси основным в лечебном эффекте будет действие гемотрансфузии на организм реципиента:
- а) гемодинамическое
 - б) гемостатическое
 - в) заместительное
 - г) стимулирующее
 - д) иммунологическое
40. Почему при проведении ИВЛ необходимо запрокидывать голову пациента?
- а) для большей герметичности контакта
 - б) для обеспечения проходимости дыхательных путей
 - в) для предупреждения смещения позвонка в случае повреждения шейного отдела позвоночника
 - г) для улучшения притока крови к головному мозгу
 - д) для удобства оказания медицинской помощи
41. Критерии правильности проведения ИВЛ
- а) движение крыльев носа при вдувании воздуха
 - б) «надувание» щек при вдувании воздуха
 - в) отсутствие изменения объема грудной клетки при пассивном выдохе
 - г) расширение грудной клетки при вдувании
 - д) отсутствие звука выходящего воздуха при выдохе 28
42. Как проверить правильность проведения ИВЛ
- а) во время проведения ИВЛ появляется пульс
 - б) во время проведения ИВЛ во время вдоха грудная клетка расширяется во время выдоха пассивно спадается
 - в) во время ИВЛ изменяется цвет кожи
 - г) во время ИВЛ надуваются щеки
 - д) все верно
43. Какова частота вдуваний при проведении ИВЛ?
- а) 5-8 в мин
 - б) 12-18 в мин
 - в) 20-40 в мин

- г) 50-60 в мин
д) 80-90 в мин
44. Какова частота компрессий грудной клетки при проведении непрямого массажа сердца?
- а) 12-18 в мин
б) 20-40 в мин
в) 55-60 в мин
г) 80-90 в мин
д) 100-120 в мин
45. В каком соотношении проводится частота вдуваний и компрессий грудной клетки при проведении реанимации одним реаниматором?
- а) 2:15
б) 3:15
в) 2:30
г) 3:30
д) 1:15
46. Причины недостаточной эффективности ИВЛ
- а) частота ИВЛ реже 12-14 в минуту
б) обтурация дыхательных путей
в) чрезмерная герметизация контакта при ИВЛ
г) объемные вдувания
д) положение с максимально запрокинутой головой назад
47. Прямой массаж сердца применяется в случае:
- а) неэффективности непрямого массажа
б) возможности проведения токракостомии
в) клинической смерти во время операции на органах грудной клетки
г) клинической смерти во время операции на органах брюшной полости
д) при появлении первых признаков биологической смерти
48. Критерии правильности проведения непрямого массажа сердца:
- а) появление пульса на сонных артериях
б) появление судорог
в) расширение зрачков
г) снижение АД
д) непроизвольное мочеиспускание
49. Положение рук реаниматора при проведении непрямого массажа сердца
- а) ладонь правой руки на грудице вдоль ее оси основанием к рукоятке грудицы, а ладонь левой кисти сверху над левой кистью основанием к мечевидному отростку
б) ладонь правой кисти на грудице вдоль ее оси основанием к мечевидному отростку, а ладонь левой кисти сверху и вдоль правой кисти
в) ладонь правой кисти на грудице вдоль ее оси основанием к мечевидному отростку, а ладонь левой кисти сверху на правой кисти под углом 90 град к ней
г) ладонь правой кисти на нижней трети грудицы перпендикулярно ее оси на 1,5 – 2 см выше мечевидного отростка, а ладонь левой кисти сверху на правой кисти под углом 90 градусов к ней
д) Основание ладони находится на 1,5-2 см выше мечевидного отростка по средней линии пострадавшего. Основание второй ладони находится сверху параллельно первой ладони. Сцепить пальцы в замок
50. Больному с группой крови А2 (II) следует переливать:
- а) эритроциты группы А(II)
б) эритроциты группы А2 (II) или 0 (I) отмытые
в) эритроциты 0 (I) отмытые
г) любые из перечисленных
д) все ответы неправильные
51. Больному с группой крови АВ ((III) следует переливать:
- а) эритроциты группы А (II)
б) эритроциты группы В (III) отмытые или отмытые эритроциты группы 0 (I) группы
в) эритроциты группы АВ (IV)
г) эритроциты 0 (I) отмытые
д) все перечисленные
52. Причиной отсутствия агглютинации при определении группы крови могут быть следующие факторы:
- а) гемолиз эритроцитов
б) низкая антигенная активность эритроцитов
в) неправильное количественное соотношение сыворотки и эритроцитов
г) температура в помещении выше 25 градусов д) все перечисленное
53. Иммуные антитела по системе АВО имеют практическое значение при:
- а) переливании крови

- б) определении группы крови простой реакцией
- в) определении группы крови двойной реакцией
- г) при приготовлении стандартных сывороток
- д) при переливании плазмы крови

Теоретические вопросы к зачету по производственной практике

Общие вопросы:

1. Права медицинской сестры
2. Обязанности медицинской сестры
3. Основные принципы медицинской этики и деонтологии. Взаимоотношения медсестры и больного, медсестры и врача. Внешний вид, моральный облик медицинского работника
4. Инфекционный контроль процедурного кабинета. Инфекционная безопасность пациента и процедурной медсестры
5. Санитарный режим процедурного кабинета.
6. Обработки рук процедурной медсестры
7. Правила надевания и снятия стерильных перчаток
8. Предстерилизационная обработка медицинского инструментария
9. Порядок учета и хранения лекарственных средств в процедурном кабинете
- Порядок хранения и особенности учета сильнодействующих, ядовитых и наркотических средств
10. Основная документация медсестры в процедурном кабинете
11. Правила подкожных, внутримышечных инъекций. Какое максимальное количество лекарства можно ввести при этом
12. Правила, способы, техника внутривенных вливаний. Необходимые принадлежности. Какой объем лекарства можно ввести при внутривенном струйном и капельном способе
- 13.. Взятие крови из вены для различных исследований
14. Возможные осложнения при подкожных, внутримышечных инъекциях, внутривенных вливаниях
15. СЛР
16. Виды и симптомы острой сосудистой недостаточности, причины развития
17. Неотложная помощь при обмороке, коллапсе, шоке
18. Методика записи ЭКГ
19. Симптомы стенокардии, инфаркта миокарда
20. Правила и методика снятия послеоперационных швов
21. Определение группы крови, резус-фактора.
22. Правила переливания крови, осложнения при переливании, признаки, неотложная помощь
 - **отчетная документация по практике;**
(см приложение)

- **примерный перечень тем учебно-исследовательской работы (при наличии);**

1. Алгоритм внутривенного введения инфузионных растворов
2. Забор крови из периферической вены
3. Порядок взятия крови у пациента из вены процедурной сестрой
4. Выполнение внутривенной инъекции»
5. Выполнение внутримышечной инъекции
6. Выполнение подкожной инъекции

критерии оценки.

- Критерии оценки итогового теста

Результаты тестирования студента оцениваются «зачтено», если студент набрал 70 и более процентов максимального балла теста, «не зачтено», - если студент набрал менее 60 % максимального балла теста. Результаты тестирования студента оцениваются «отлично», если студент набрал 90 и более процентов максимального балла теста.

Результаты тестирования студента оцениваются «хорошо», если студент набрал от 80 до 89 процентов максимального балла теста.

Результаты тестирования студента оцениваются «удовлетворительно», если студент набрал от 70 до 79 процентов максимального балла теста.

Результаты тестирования студента оцениваются «неудовлетворительно», если студент набрал менее 70 процентов максимального балла теста.

Критерии оценки УИРС

«ЗАЧТЕНО» - материал изложен логично и структурно, фотоматериал, представленный в презентации актуален. Показано владение цифровыми технологиями. Используются программы для визуализации и графического представления материала

«НЕ ЗАЧТЕНО» - материал не соответствует вышеописанным критериям более чем на 50%

Критерии оценки ведения дневника

Выставление оценки за ведение дневника проводится руководителем практики от ВУЗа на зачете по практике

«Отлично» - заслуживает обучающийся ведущий аккуратно и ежедневно дневник практики, в котором полноценно отражены условия и характер работы, конкретные практические навыки, грамотно описаны алгоритмы выполнения манипуляций, в отчете о проделанной работе, обучающийся указал 91-100% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций.

«Хорошо» - заслуживает обучающийся ведущий ежедневно дневник практики, но имеющий некоторую неаккуратность, недостаточно полное описание деятельности, освоенных навыков, алгоритмов выполнения манипуляций, в отчете о проделанной работе обучающийся указал 81-90% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций.

«Удовлетворительно» - заслуживает обучающийся не ведущий аккуратно и ежедневно дневник практики, его оформление небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание практики, в отчете о проделанной работе обучающийся указал 71-80% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций. «Неудовлетворительно» - дневник заполнен скудно, неряшливо, в отчете о проделанной работе обучающийся указал менее 70% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций, дневник не заверен подписью общего и непосредственного руководителей практики от медицинской организации, и печатью.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ОТЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ

Вид практики: Производственная практика

Тип практики: клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

Обучающегося 3 курса педиатрического факультета

Ф.И.О

Группа

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) Педиатрия

Место прохождения практики:

Название учреждения:

Срок прохождения практики с по

Руководитель практики на базе:

Руководитель практики СГМУ:

С правилами оформления дневника ознакомлен _____ подпись
дата _____

Замечания и пожелания обучающегося по производственной практике

Подпись обучающегося _____

Замечания руководителя практики СГМУ

Итоговая оценка по практике _____ дата _____

Подпись руководителя практики СГМУ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Работа в подразделениях	Количество смен 24 (6 часов)	Дата работы в отделении
Общее количество	216 (72ч)	
Процедурный кабинет стационара	108 часов /12 дней	
Процедурный кабинет поликлиники (вакцинация)	54 часа/ 6 дней	
Отделение функциональной диагностики	54 часа/6 дней	

Работа в подразделениях	Трудоемкость (часы/дни)

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТАЦИОНАРА /ОТДЕЛЕНИЯ

Главный врач			
Уровень стационара (I; II; III)	I	II	III
Отделение	Коек	Врачей	медсестер
Заведующий отделением			
Отделение.....	Коек	Врачей	медсестер
Заведующий отделением			
Отделение.....	Коек	Врачей	медсестер
Заведующий отделением			
Руководитель практики от ЛПУ			

ОТЧЕТ О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

№	Навыки и умения	Рекомен- дуемый объем	Необходим ый уровень усвоения
1.	Взятие крови из вены для исследования и доставка в лабораторию	10	4
2.	Соблюдение правил асептики и антисептики в процедурном кабинете при проведении процедур (Мытье рук процедурной сестры Облачение в стерильные перчатки. Предстерилизационная обработка инструментария и материал	16	4
3.	Санитарно-гигиеническая уборка процедурного кабинета Сбор и утилизацию медицинских отходов	16	4
4.	Обработка кожи и слизистых при попадании на них крови или любой биологической жидкости	10	4
5.	Обработка раны при травме острым предметом у медицинской сестрой	1	4
6.	Разведение антибиотика (порошкообразная форма)	25	4
7.	Техника внутрикожной инъекции. Техника подкожной инъекции. Техника внутримышечной инъекции. Техника внутривенной инъекции	25	4
8.	Заполнение одноразовой системы для внутривенного капельного вливания	20	4
9.	Техника проведения внутривенного капельного вливания	5	4
10.	Расчет и введение инсулина	5	4
11.	Учет и хранение лекарств группы А и Б в специальных шкафах	3	4
12.	Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	4	4
13.	Оказание скорой (экстренной и неотложной) доврачебной медицинской помощи	5	4
14.	Другое (описать дополнительно какие манипуляции были выполнены, кроме вышеописанных)		3

Характеристика
на обучающегося 3 курса ____ группы педиатрического факультета СГМУ, проходившего
«Производственную практику, клиническую практику на должностях среднего медицинского персонала»

1. Отношение к работе (прилежность, дисциплинированность, старательность, активность)

2. Выполнение основ деонтологии (чуткость, внимательность к больным и родственникам, авторитет среди сотрудников отделения, сохранение врачебной тайны)

3. Уровень теоретической и практической подготовки до прохождения практики

4. Выполнение внутреннего распорядка больницы, отделения, (дисциплинированность, поощрения, взыскания)

5. Соблюдение правил асептики и антисептики, техники безопасности, выполнение санитарно-эпидемиологического

режима
лечебно-диагностических манипуляций по уходу за больным

7. Выполнение программы практики в целом и ее оценка

Старшая медсестра отделения _____ подпись, Ф.И.О

Руководитель практики (преподаватель) _____ подпись, Ф.И.О

Дата Круглая печать ЛПУ