



Государственное автономное профессиональное образовательное  
учреждение Тюменской области  
«Тюменский медицинский колледж»

**ДНЕВНИК**  
**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**  
**ПП ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким**  
**профессиям рабочих, должностям служащих**  
**Специальность 31.02.01 Лечебное дело**  
(1 курс 2 семестр)

Обучающегося \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Место прохождения практики (база практики)

\_\_\_\_\_

Время прохождения практики:

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Руководители практики:

Общий – Ф.И.О., должность

\_\_\_\_\_

Непосредственный – Ф.И.О., должность

\_\_\_\_\_

Методический – Ф.И.О., должность

\_\_\_\_\_

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дневник производственной практики ПП ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих, специальность 31.02.01 Лечебное дело, предназначен для обучающихся ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж», позволит закрепить навыки работы с учетно-отчетной документацией, подготовить отчет по итогам практики.

Обязательным условием допуска к производственной практике является освоение теоретического курса по ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих, освоение профессиональных компетенций ПК 7.1–7.11. в процессе учебных занятий и учебной практики профессионального модуля.

К практике, предполагающей участие в оказании медицинской помощи гражданам, допускаются обучающиеся, успешно прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующими приказами, имеющие допуск к работе в личной медицинской книжке. На практике обучающийся должен иметь: спецодежду (медицинский белый халат, сменную обувь, медицинскую шапочку, маску, перчатки).

В период прохождения производственной практики на обучающихся распространяются требования охраны труда и правила внутреннего распорядка, действующие в медицинской организации, а также трудовое законодательство в части государственного социального страхования.

Производственная практика направлена на формирование общих и профессиональных компетенций, подготовке к самостоятельной работе, знакомство с режимом работы, этикой медицинского работника.

Во время практики в медицинских организациях обучающиеся получают представление об организации и режиме работы стационара, а также знакомятся с организацией труда сестры. Совместно с руководителями практики обучающиеся выполняют все виды работ, предусмотренные программой практики. Практика проходит под контролем методического, общего и непосредственного руководителей практики. Непосредственный руководитель производственной практики ежедневно выставляет в дневник оценки. В случае невозможности выполнения каких-либо видов работ, предусмотренных программой практики в медицинской организации, ввиду отсутствия назначений или других причин, обучающийся отрабатывает манипуляцию в симуляционном центре.

К дифференцированному зачету допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы производственной практики и предоставившие полный пакет учетно-отчетной документации.

При выставлении итоговой оценки за производственную практику учитываются результаты экспертизы овладения обучающимися общими и профессиональными компетенциями, грамотность и аккуратность ведения учетно-отчетной документации, характеристика с места прохождения производственной практики.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Дневник (формат А4, двусторонняя печать) ведется практикантом от первого лица, заполняется ежедневно «от руки», на каждый день отводится отдельная страница. Обязательно делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности. Манипуляционный лист ежедневно отражает количество выполненных практикантом видов работ согласно графика, в котором представлен перечень отделений и количество дней/часов практики. По итогам практики обучающийся проводит самооценку выполненных манипуляций. Ежедневно в графе «Содержание и объем проделанной работы» регистрируется практическая работа в данный день практики. Записи должны

содержать профессиональные термины, быть структурированными, четко выделять: что видел и наблюдал практикант, что им было сделано самостоятельно, какую санитарно-просветительскую работу проводил.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет методические материалы, подтверждающие практический опыт: образцы оформления медицинской документации, текст беседы о гигиене, здоровом образе жизни, учебную историю болезни в соответствии с заданием практики.

Оформление дневника практики ежедневно контролируется непосредственным руководителем с выставлением оценки. При выставлении оценок по пятибалльной системе в графе «Оценка, подпись непосредственного руководителя» учитывается количество и качество выполненных работ, правильность и полнота описания видов работ, наблюдений и т.п. знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей.

Отчет по итогам практики состоит из двух разделов: цифрового и текстового. В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики выполненных видов работ, предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике в манипуляционном листе. В текстовом отчете необходимо отметить положительные и отрицательные стороны практики, дополнительные знания и навыки, полученные во время практики, участие в общественной жизни медицинской организации, самооценку по итогам практики, предложения по организации и методике проведения практики. Отчет заверяется общим руководителем практики.

Аттестационный лист, включающий характеристику, и отражающий сформированность общих и профессиональных компетенций заполняют по итогам практики общий и непосредственный руководители. Аттестационный лист заверяется непосредственным и общим руководителем практики.

#### ГРАФИК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Наименование структурного подразделения	Количество дней	Количество часов в день	Общее количество часов
<i>2 семестр</i>			
<b>1) Лечебное отделение, в том числе:</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>84</b>
1.1. пост медсестры + буфетная	6	6	36
1.2. процедурный кабинет	8	6	48
<b>2) Центральное стерилизационное отделение (ЦСО)</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
<b>3) Приемное отделение</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>12</b>
Всего			<b>108</b>

*Распределение часов производственной практики может быть изменено по усмотрению руководителя производственной практики.*

Утверждаю  
Начальник отдела  
практического обучения

А.Н. Юмачиков

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИКУ

Структурное подразделение	Код ПК	Виды работ	Количество дней/часов
1	2	3	4
Приемное отделение	7.1., 7.2. 7.5., 7.6. 7.7., 7.8. 7.11	1. Проведение антропометрии (измерение роста, веса и окружности грудной клетки). 2. Проведение осмотра и осуществление мероприятий при выявлении педикулеза. 3. Оформление титульного листа истории болезни	2 / 12
Лечебное отделение (пост медсестры, буфетная, процедурный кабинет)	7.1. – 7.11	1. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности. 2. Курация пациента и ведение сестринской карты наблюдения. 3. Подготовка памятки для пациентов/их родственников. 4. Проведение беседы с пациентом о ЗОЖ/ подготовка санитарного бюллетеня. 5. Проведение генеральной уборки различных помещений ЛПО.  6. Проведение текущей уборки различных помещений ЛПО. 7. Гигиеническая обработка рук и надевание стерильных перчаток. 8. Техника использования упаковок с стерильным материалом. 9. Транспортирование пациента. 10. Перемещение и размещение пациента в постели (положение Фаулера, Симса и др.). 11. Доставка и раздача пищи в отделении. 12. Кормление тяжелобольного пациента (с ложки, из поильника, через назогастральный зонд). 13. Обработка посуды в буфетной комнате. 14. Контроль хранения продуктовых передач. 15. Уход за кожей и слизистыми (в т.ч. за глазами, полостью носа, наружным слуховым проходом, полостью рта). 16. Подача судна, туалет наружных половых органов. 17. Смена нательного и постельного белья. 18. Оценка функционального состояния пациента (измерение температуры, АД, исследование	14 / 84

		<p>пульса, определение ЧДД).</p> <p>19. Применение методов простейшей физиотерапии (горчичники, грелка, пузырь со льдом, различных видов компрессов).</p> <p>20. Постановка (ассистирование) клизм, газоотводной трубки.</p> <p>21. Проведение (ассистирование) катетеризации мочевого пузыря.</p> <p>22. Подготовка пациента к лабораторным, инструментальным методам исследования.</p> <p>23. Работа с листами врачебных назначений и оформление направлений на различные виды исследований.</p> <p>24. Раздача лекарственных веществ для энтерального применения.</p> <p>25. Применение мази, присыпки, пластыря на кожу, ингаляции.</p> <p>26. Закапывание капель, закладывание мази (в глаза, в нос, в уши).</p> <p>27. Выполнение подкожной инъекции.</p> <p>28. Выполнение внутримышечной инъекции.</p> <p>29. Выполнение внутривенной инъекции/ взятия крови из вены.</p> <p>30. Расчет дозы и разведение антибиотиков.</p> <p>31. Набор и постановка инъекции инсулина.</p> <p>32. Использование инфузионных систем (заполнение, смена флаконов, разбор).</p>	
Центральное стерилизационное отделение (ЦСО)	7.5. 7.7. 7.11.	<p>1. Проведение предстерилизационной очистки.</p> <p>2. Проведение азопирамовой пробы.</p> <p>3. Проведение ПСО в ЦСО.</p> <p>4. Упаковка ИМН для стерилизации.</p> <p>5. Размещение индикаторов в упаковках для контроля качества стерилизации ИМН.</p> <p>6. Заполнение документации (Ф. № 366/у; Ф. № 257/у)</p>	2 / 12

Индивидуальное задание

---



---



---



---

Методический руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Ознакомлен \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Дата выдачи задания « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.



## МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

№ п/п	ПЕРЕЧЕНЬ МАНИПУЛЯЦИЙ	КОМПЕТЕНЦИЯ	Дни месяца												ВО	САМООЦЕНКА	ОЦЕНКА	ПОДПИСЬ	
<b>МДК 07.02 Организация безопасной среды для пациентов и персонала</b>																			
1.	Проведение текущей уборки	<b>ПК 7.7.</b> <i>Обеспечивать инфекционную безопасность</i>																	
2.	Проведение генеральной уборки																		
3.	Проведение ПСО (в ЦСО)																		
4.	Проведение азопирамовой пробы (в ЦСО)																		
5.	Техника использования стерильных упаковок																		
6.	Перемещение пациентов (положение Фаулера, Симса)	<b>ПК 7.8.</b> <i>Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала</i>																	
7.	Транспортирование пациентов																		
8.	Проведение беседы с пациентами о ЗОЖ/ подготовка санитарного бюллетеня	<b>ПК 7.9.</b> <i>Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения</i>																	
9.	Доставка пищи в отделение	<b>ПК 7.10.</b> <i>Владеть основами гигиенического питания</i>																	
10.	Обработка посуды в буфетной комнате																		
11.	Контроль за хранением продуктовых передач																		











































**СЕСТРИНСКАЯ КАРТА НАБЛЮДЕНИЯ СТАЦИОНАРНОГО ПАЦИЕНТА**

Наименование ООМД \_\_\_\_\_

Дата и время поступления \_\_\_\_\_

Дата и время выписки \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_ Палата \_\_\_\_\_

Вид транспортировки (*подчеркнуть*): на каталке, на кресле, может идти.

Дата и время начала курации \_\_\_\_\_

**Общие сведения о пациенте:**

Фамилия, имя, отчество пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст (*полных лет*) \_\_\_\_\_Пол (*подчеркнуть*) мужской, женскийСоциальный статус (*подчеркнуть*) учащийся, студент, работающий, не работающий, пенсионер, инвалид

Кем направлен пациент \_\_\_\_\_

Направлен (*подчеркнуть*) планово, экстренно

Диагноз клинический (врачебный) \_\_\_\_\_

**Выполнил:**

Студент \_\_\_\_\_

Курс \_\_\_\_\_, группа \_\_\_\_\_, специальность \_\_\_\_\_

Проверил преподаватель \_\_\_\_\_

Заключение \_\_\_\_\_

**I этап – обследование пациента  
(сбор данных)**

Мнение пациента о своем состоянии \_\_\_\_\_

Источник (и) информации о пациенте (*подчеркнуть*):

- пациент
- родственники

- медицинский персонал
- медицинская документация

Жалобы пациента в настоящий момент:

---

---

---

---

**История заболевания:**

1. когда началось: \_\_\_\_\_

---

2. как началось: \_\_\_\_\_

---

3. как протекало: \_\_\_\_\_

---

4. проводимые исследования: \_\_\_\_\_

---

5. лечение и его эффективность: \_\_\_\_\_

---

**История жизни:**

1. условия, в которых рос и развивался (*бытовые*) \_\_\_\_\_

---

2. условия труда, профессиональная вредность, окружающая среда \_\_\_\_\_

---

3. перенесенные заболевания, операции, травмы \_\_\_\_\_

---

4. аллергологический анамнез:

- непереносимость пищи \_\_\_\_\_
- непереносимость лекарств \_\_\_\_\_
- непереносимость бытовой химии \_\_\_\_\_

5. особенности питания (*число приемов пищи, привычки пищевого поведения*) \_\_\_\_\_

---

6. курит (*подчеркнуть*): нет, да /сколько лет \_\_\_\_, сколько раз в день \_\_\_\_/

7. отношение к алкоголю (*подчеркнуть*): не употребляет, умеренно, избыточно.

8. наследственность /наличие у кровных родственников заболеваний/ (*подчеркнуть*): сахарный диабет, высокое артериальное давление, заболевания сердца, инсульт, ожирение, туберкулез, онкологические заболевания, др. \_\_\_\_\_

9. духовный статус (образ жизни, культура, вероисповедание) \_\_\_\_\_

10. социальный статус (роль в семье, финансовое положение и др.) \_\_\_\_\_

11. дополнительные сведения (заполняются по необходимости, если это имеет отношение к проблемам пациента) \_\_\_\_\_

**Объективное исследование:**

1. общее состояние (*подчеркнуть*): удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое.
2. рост (см) \_\_\_\_\_, вес (кг) \_\_\_\_\_, температура (°C) \_\_\_\_\_
3. состояние кожи и слизистых:
  - цвет (*подчеркнуть*): гиперемия, бледность, цианоз, желтушность
  - влажность (*подчеркнуть*): нет, да.
  - сухость (*подчеркнуть*): нет, да.
  - отеки (*подчеркнуть*): нет, да (указать локализацию) \_\_\_\_\_
  - дефекты /пролежни/расчесы(*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
  - подкожно-жировая клетчатка \_\_\_\_\_
4. костно-мышечная система:
  - деформация скелета (*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
  - деформация суставов (*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
5. дыхательная система:
  - изменение голоса (*подчеркнуть*): нет, да.
  - ЧДД (*частота дыхательных движений*) \_\_\_\_\_ в минуту.
  - тип дыхания (*подчеркнуть*): грудной, брюшной, смешанный.
  - дыхание (*подчеркнуть*): глубокое, поверхностное / ритмичное, не ритмичное/свободное, затруднённое
  - одышка (*подчеркнуть*): нет, да /инспираторная, экспираторная, смешанная/
  - кашель (*подчеркнуть*): нет, да.
  - мокрота (*подчеркнуть*): нет, да.
  - характер мокроты (*подчеркнуть*): слизистая, гнойная, пенистая, геморрагическая
  - запах мокроты /специфический/ (*подчеркнуть*): нет, да.
  - использует карманный ингалятор (*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
  - требуется ли кислород (*подчеркнуть*): нет, да
6. сердечно-сосудистая система:
  - пульс
    - симметричность \_\_\_\_\_
    - ритмичность \_\_\_\_\_
    - частота \_\_\_\_\_
    - напряжение \_\_\_\_\_
    - наполнение \_\_\_\_\_
  - частота сердечных сокращений \_\_\_\_\_
  - дефицит пульса (*подчеркнуть*): нет, да.
  - АД на руках: левая \_\_\_\_/\_\_\_\_ мм рт.ст., правая \_\_\_\_/\_\_\_\_ мм рт.ст.
7. желудочно-кишечный тракт:
  - аппетит (*подчеркнуть*): не изменен, изменен \_\_\_\_\_
  - глотание: нормальное, затруднено.
  - съемные зубные протезы (*подчеркнуть*): нет, да.
  - язык обложен (*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
  - запах изо рта /специфический/ (*подчеркнуть*): нет, да.

- рвота (*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
  - стул (*подчеркнуть*): оформлен, запор, диарея, недержание.
  - в стуле примеси (*подчеркнуть*): слизь, кровь, гной
  - живот (*подчеркнуть*): обычной формы, ассиметричен
  - асцит (*подчеркнуть*): нет, да.
  - метеоризм (*подчеркнуть*): нет, да.
  - наличие стомы(*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
8. мочевыделительная система:
- мочеиспускание (*подчеркнуть*): свободное, затрудненное, болезненное, учащенное, недержание.
  - цвет мочи (*подчеркнуть*): обычный, изменен (гематурия).
  - прозрачность (*подчеркнуть*): да, нет.
  - постоянный мочевой катетер (*подчеркнуть*): нет, да.
9. нервная система:
- сон (*подчеркнуть*): нормальный, бессонница, беспокойный, длительность \_\_\_\_\_ ч.
  - требуются снотворные (*подчеркнуть*): нет, да.
  - тремор (*подчеркнуть*): нет, да.
  - нарушение походки (*подчеркнуть*): нет, да.
  - парезы, параличи (*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
10. оценка удовлетворения потребности в двигательной активности:
- положение в постели (*подчеркнуть*): активное, пассивное, вынужденное.
  - может передвигаться самостоятельно (*подчеркнуть*): да, нет.
  - применяет приспособления при ходьбе (*подчеркнуть*): нет, да \_\_\_\_\_
  - зависим, нуждается в посторонней помощи при передвижении (*подчеркнуть*): да, нет.
11. оценка удовлетворения потребности в одевании, раздевании, выборе одежды, в соблюдении личной гигиены:
- зависим, нуждается в посторонней помощи (*подчеркнуть*): да, нет.
  - заботится о своей внешности (*подчеркнуть*): да, нет.
  - общее гигиеническое состояние (*подчеркнуть*): удовлетворительное, не удовлетворительное.
  - одевается и раздевается (*подчеркнуть*): самостоятельно, нуждается в посторонней помощи.
  - одежда чистая, опрятная (*подчеркнуть*): да, нет.
12. оценка удовлетворения потребности в безопасности:
- сознание (*подчеркнуть*): ясное, спутанное, отсутствует.
  - поведение (*подчеркнуть*): спокойное, возбуждение, беспокойство, агрессивность, вялость, сонливость, заторможенность.
  - ориентируется в месте, времени (*подчеркнуть*): да, нет.
  - трудности в понимании ситуации (*подчеркнуть*): да, нет.
  - риск получения травмы/падение/ (*подчеркнуть*): да, нет.
13. оценка удовлетворения потребности в труде и отдыхе
- трудоспособность сохранена (*подчеркнуть*): да, нет.
  - потребность в работе имеется (*подчеркнуть*): да, нет.
  - удовлетворение от работы имеется (*подчеркнуть*): да, нет.
  - возможность отдыхать имеется (*подчеркнуть*): да, нет.
  - предпочтительный вид отдыха: \_\_\_\_\_
  - увлечения: \_\_\_\_\_
14. оценка удовлетворения потребности в общении:
- возможность пациента общаться (*подчеркнуть*): да, нет.
  - речь (*подчеркнуть*): нормальная, невнятная, отсутствует.
  - слух (*подчеркнуть*): нормальный, снижен, отсутствует.
  - зрение (*подчеркнуть*): нормальное, снижено, отсутствует.
  - желание участвовать в беседе (*подчеркнуть*): да, нет.
  - настроение (*подчеркнуть*): обычное, плаксивое, нервное
  - память (*подчеркнуть*): в норме, нарушена
  - критика /понимает, что болен/ (*подчеркнуть*): да, нет.

– пользуется (*подчеркнуть*): очками, слуховым аппаратом

### Нарушены потребности пациента

(отметить)

- нормально дышать
- употреблять достаточное количество пищи и жидкости
- выделять продукты жизнедеятельности
- двигаться и поддерживать нужное положение
- спать
- самостоятельно одеваться и раздеваться
- поддерживать нормальную температуру тела
- соблюдать личную гигиену, заботиться о внешнем виде
- обеспечивать свою безопасность
- поддерживать общение с другими людьми
- отправлять религиозные обряды
- заниматься любимой работой
- отдыхать
- удовлетворять любознательность.

### II этап – постановка сестринского диагноза

1. Проблемы пациента:

НАСТОЯЩИЕ	ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ

2. Приоритет:

– первичный – \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

– промежуточный – \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

– вторичный – \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Сестринский диагноз:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### III этап – планирование ухода

Цель сестринского вмешательства	
КРАТКОСРОЧНАЯ	ДОЛГОСРОЧНАЯ

### План независимых сестринских вмешательств

Проблема (первичный приоритет) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

НАБЛЮДЕНИЕ	УХОД	РАБОТА С РОДСТВЕННИКАМИ

Зависимые вмешательства:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Взаимозависимые вмешательства:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

**IV этап – реализация плана ухода**

**Оценка состояния пациента в период ухода и лечения:**

Дата						
День болезни	1	2	3	4	5	6
Внешний вид						
Сознание						
Положение в постели						
Окраска кожных покровов						
Влажность слизистых						
Наличие отеков						
Масса тела						
Температура тела						
ЧДД						

<b>Пульс</b>						
<b>АД</b>						
<b>Суточный диурез</b>						
<b>Водный баланс</b>						
<b>Наличие боли</b>						
<b>Личная гигиена</b>						
<b>Двигательная активность</b>						
<b>Смена одежды</b>						
<b>Физиологические отправления</b>						
<b>Купание</b>						
<b>Питание</b>						
<b>Отдых (сон)</b>						
<b>Общение</b>						
<b>Реакция на заболевание</b>						
<b>Эмоциональное состояние</b>						
<b>Вредные привычки</b>						

**Оценка принимаемых лекарств:**

НАЗВАНИЕ			
Группа препарата			
Фармакологическое действие			
Показания			
Побочные эффекты			
Способ приёма			
Время приема			
Доза: – разовая – суточная			
Особенности приема (введения)			

**V этап – оценка эффективности ухода**

1. Цель сестринского ухода (*подчеркнуть*): достигнута, не достигнута.
2. Проблема пациента (*отметить*):
  - решена полностью
  - решена частично
  - не решена
3. Корректировка плана (*подчеркнуть*): требуется, не требуется.

### Рекомендации пациенту при выписке из стационара

1. Режим \_\_\_\_\_
2. Диета \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Обучение пациента \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Обучение родственников \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Критерии оценки умения работать с пациентом (защита сестринской истории болезни)

5 (отлично) – обучающийся устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно проводит субъективное и объективное обследование, выставляет и обосновывает сестринский диагноз, выявляет проблемы пациента, составляет план реализации сестринского ухода, в полном объеме осуществляет все этапы сестринского процесса

4 (хорошо) – обучающийся устанавливает психологический контакт с пациентом, недостаточно полно проводит субъективное и объективное обследование, правильно выставляет и обосновывает сестринский диагноз, составляет план реализации сестринского ухода с незначительными замечаниями, осуществляет сестринский процесс с отдельными недостатками

3 (удовлетворительно) - обучающийся устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит субъективное и объективное обследование, затрудняется в выставлении и обосновании сестринского диагноза, составляет план дополнительного обследования без обоснования; не в полном объеме осуществляет сестринский процесс

2 (неудовлетворительно) – обучающийся не владеет методикой сестринского процесса.