



Государственное автономное профессиональное образовательное
учреждение
Тюменской области «Тюменский медицинский колледж»
(ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж»)

СОГЛАСОВАНО

Зам. главного врача по лечебной работе ГБУЗ ТО
«Станция скорой медицинской помощи»

И.В. Янков
И.В. Янков
« 6 » _____ 2017г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор ГАПОУ ТО

«Тюменский медицинский колледж»

М.М. Макарова

« 15 » _____ 2017г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
производственной практики

ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям

рабочих, должностям служащих

цикл

ПП Выполнение работ по одной или нескольким профессиям

рабочих, должностям служащих

название дисциплины

31.02.01 Лечебное дело

код название специальности

Рассмотрено на заседании ЦМК

Протокол № 9 от 22.05.17г.

Председатель ЦМК *Екимова Л.И.* Екимова Л.И.

Рассмотрено на заседании научно-методического совета

Протокол № 10 от 15.06.2017г.

Начальник отдела по научно-методической работе *Федорова Е.М.* Федорова Е.М.

Приложение № _____
к ППСЗ по специальности
31.02.01 Лечебное дело
код название специальности

Рабочая программа производственной практики разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности 31.02.01 Лечебное дело положения об учебной и производственной практике студентов, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 апреля 2013 года №291 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования» (ред. от 2016г.)

Разработчики:

Фанина О.Б., преподаватель теории и практики сестринского дела
высшей квалификационной категории

Согласовано:

Начальник отдела по практическому обучению

_____/А.А. Бронников

« ____ » _____ 2017г.

СОДЕРЖАНИЕ

	СТР.
1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	6
3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	7
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	14
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	16
6. ПРИЛОЖЕНИЯ	

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Область применения программы

Программа производственной практики (далее – программа) является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по профессии СПО **31.02.01 Лечебное дело** в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД) 5.2.7. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

- ПК 7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
- ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.
- ПК 7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
- ПК 7.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
- ПК 7.5. Оформлять медицинскую документацию.
- ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
- ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.
- ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
- ПК 7.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
- ПК 7.10. Владеть основами гигиенического питания.
- ПК 7.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте

1.2. Цели и задачи производственной практики

1.2.1 Цель производственной практики: комплексное освоение студентом всех видов профессиональной деятельности по специальности, формирование общих и профессиональных компетенций. А также приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности, воспитание у студентов любви к будущей профессии, добросовестного отношения к порученной работе.

1.2.2. Задачи производственной практики:

В ходе прохождения практики студенты должны:

- закрепить теоретические знания, полученные при изучении профессионального модуля;

- ознакомиться с современными средствами ухода и организацией труда среднего медицинского персонала;
- получить представление об организации работы медицинской организации и профильных отделений;
- приобрести практические навыки по уходу за пациентами и манипуляционной технике;
- оказывать индивидуальные консультации по правилам ухода за тяжелобольными и умирающими пациентами.

1.3. Количество часов на освоение программы производственной практики

Производственная практика проводится в соответствии с утвержденным учебным планом и графиком учебного процесса.

Рекомендуемое количество часов на производственную практику во II семестре – 108 часов.

Наименование структурного подразделения	Количество дней	Количество часов в день	Общее количество часов
<i>2 семестр ПМ.07 МДК 07.03. Технологии оказания медицинских услуг</i>			
1) Лечебное отделение, в т.ч.	15	6	90
1.1. пост медсестры + буфетная	8	6	48
1.2. процедурный кабинет	7	6	42
2) Центральное стерилизационное отделение (ЦСО)	1	6	6
3) Приемное отделение	2	6	12
Всего во 2 семестре			108
ИТОГО ПО ПМ.07			108

1.4. Формы проведения производственной практики

Обучающиеся проходят производственную практику на базах производственного обучения, которыми являются учреждения здравоохранения г.Тюмени и Тюменской области.

Обучающиеся при прохождении производственной практики осуществляют самостоятельную практическую деятельность в соответствии с программой под контролем руководителей производственной практики от учреждений здравоохранения и ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж».

1.5. Место и время проведения производственной практики

Производственная практика по профилю специальности проводится концентрированно как итоговая по модулю и осуществляется в лечебно-профилактических организациях.

Базами практики являются:

- ГБУЗ ТО «ОКБ №1»;
- ГБУЗ ТО «ОКБ №2»;
- ЗАО МСЧ «Нефтяник»;
- Тюменская больница ФГУ «Западно-Сибирский медицинский центр Росздрава».

Базы практики оснащены современной медицинской техникой, используют новейшие медицинские технологии диагностики и лечения пациентов, имеют наиболее передовую организацию медицинского труда. Время проведения практики – согласно учебному плану.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы производственной практики является сформированность у обучающихся практических профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта в рамках модуля по основным видам профессиональной деятельности 5.2.7. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

- ПК 7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
- ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.
- ПК 7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
- ПК 7.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
- ПК 7.5. Оформлять медицинскую документацию.
- ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
- ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.
- ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
- ПК 7.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
- ПК 7.10. Владеть основами гигиенического питания.
- ПК 7.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте
- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Организация практики, инструктаж по охране труда – 2 часа.

Виды производственных работ:

1. получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности;
2. знакомство со структурой медицинской организации, профильного отделения и правилами внутреннего распорядка.
- 3.

Структурное подразделение	Код ПК	Виды работ	Количество дней/часов
1	2	3	4
2 семестр		МДК 04.03.Технологии оказания медицинских услуг	18/108
Приемное отделение	7.1., 7.2. 7.5., 7.6. 7.7., 7.8. 7.11	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности. 2. Курация пациента и ведение документации к сестринскому процессу. 3. Проведение беседы с пациентом о ЗОЖ /подготовка санитарного бюллетеня. 4. Подготовка памятки для родственников пациента. 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. Смена нательного и постельного белья. 12. Уход за кожей и слизистыми (в т.ч. за глазами, полостью носа, наружным слуховым проходом, полостью рта). 13. Подача судна, туалет наружных половых органов. 	15/90

		<ul style="list-style-type: none"> 14. Доставка и раздача пищи в отделении. 15. Кормление тяжелобольного пациента(с ложки, из поильника, через назогастральный зонд). 16. Оценка функционального состояния пациента (измерение температуры, артериального давления, исследование пульса, определение ЧДД). 17. Применение методов простейшей физиотерапии (горчичники, грелка, пузырь со льдом, различных видов компрессов). 18. Постановка (ассистирование) клизм, газоотводной трубки. 19. Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря. 20. Подготовка пациента к лабораторным, инструментальным методам исследования. 21. Обработка посуды в буфетной комнате. 22. Контроль хранения продуктовых передач. 23. Работа с листами врачебных назначений и оформление направлений на различные виды исследований. 24. Раздача лекарственных веществ для энтерального применения. 25. Применение мази, присыпки, пластыря на кожу, ингаляции. 26. Закапывание капель, закладывание мази (в глаза, в нос, в уши). 27. Выполнение подкожной инъекции. 28. Выполнение внутримышечной инъекции. 29. Выполнение внутривенной инъекции /взятие крови из вены. 30. Расчет дозы и разведение антибиотиков. 31. Набор и постановка инъекции инсулина. 32. Использование инфузионных систем (заполнение, смена флаконов, разбор). 	
Центральное стерилизационное отделение (ЦСО)	7.5. 7.7. 7.11.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Проведение предстерилизационной очистки. 2. Проведение азопирамовой пробы. 3. Упаковка ИМН для стерилизации. 4. Размещение индикаторов в упаковках для контроля качества стерилизации ИМН. 5. Техника использования стерильных упаковок. 6. Заполнение документации (Ф. № 366/у; Ф. № 257/у 	1/6

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

4.1. Требования к условиям проведения производственной практики

Обязательным условием допуска к производственной практике является освоение теоретического курса по ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

Производственная практика проводится на базах учреждений здравоохранения г. Тюмени и Тюменской области различных форм собственности, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Базы производственного обучения ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» закреплены договорами на осуществление практической подготовки медицинских работников с лечебно-профилактическими организациями г. Тюмени и Тюменской области.

К практике, предполагающей участие в оказании медицинской помощи гражданам, допускаются студенты, успешно прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующими нормативными документами, имеющие допуск к работе в личной медицинской книжке. На практике студент должен иметь: спецодежду (медицинский белый халат, сменную обувь, медицинскую шапочку, маску, перчатки). Замену медицинского халата производить не реже 2 раз в неделю.

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

В процессе прохождения производственной практики обучающимися заполняются формы учетно-отчетной документации, утвержденной научно-методическим советом колледжа:

- Дневник производственной практики;
- Манипуляционный лист;
- Отчет о прохождении практики.

По завершению практики обучающий предоставляет на дифференцированный зачет по производственной практике аттестационный

лист из медицинской организации, включающий характеристику из ЛПО с приложением, где отражены критерии оценки освоенных профессиональных компетенций, заверенный подписью общего руководителя, и печатью ЛПО.

Руководство практикой осуществляется:

- 1) общим руководителем от медицинской организации – главной медицинской сестрой (заместителем главного врача по сестринскому делу);
- 2) непосредственным руководителем от медицинской организации – старшей медицинской сестрой отделения;
- 3) методическим руководителем от ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» – преподавателем колледжа.

Производственная практика завершается дифференцированным зачетом с оценкой освоенных профессиональных и общих компетенций.

4.2. Перечень учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации № 323-ФЗ: изд. офиц. – М., 2011.
2. Федеральный закон № 61-ФЗ от 12 апреля 2010 года «Об обращении лекарственных средств»: изд. офиц. – М., 2010.
3. Концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: изд. офиц. – М., 2011.
4. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»: изд. офиц. – М., 2010.
5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»: изд. офиц. – М., 2010.
6. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»: изд. офиц. – М., 2010.
7. Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31.03.2015 №199-ст «Об утверждении ГОСТ 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода»: изд. офиц. – М., 2015.
8. Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31.03.2015 № 200-ст «Об утверждении ГОСТ 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»: изд. офиц. – М., 2015.

9. Теоретические основы сестринского дела : учебник / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 368 с. : ил.

10. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций : учебное пособие / Н.В. Широкова и др. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 160 с.

Дополнительные источники:

1. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года: изд. офиц. – М., 2009.

2. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010-2020 годы: изд. офиц. – М., 2009.

3. Федеральный закон № 3-ФЗ от 8 января 1998г. «О наркотических средствах и психотропных веществах»: изд. офиц. – М., 1998.

4. Приказ МЗ РФ от 12 ноября 1997 г. № 330 (с изменениями от 9 января 2001 г. и 16 мая 2003 г.) «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных средств»: изд. офиц. – М., 2003.

5. Приказ МЗ СССР от 4 октября 1980г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждениях здравоохранения»: изд. офиц. – М., 1980.

6. Приложение к приказу МЗ РСФСР от 17 сентября 1976 года № 471 «Памятка медицинскому работнику по хранению лекарств в отделениях лечебно-профилактических учреждений».

7. Приказ МЗ СССР от 30 августа 1991г. № 245 «О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения»: изд. офиц. – М., 1991.

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 17 июня 2013 г. № 378н г. Москва «Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, и правил ведения и хранения специальных журналов учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения»: изд. офиц. – М., 2013.

9. Приказ МЗ и СР РФ от 23 августа 2010 года №706н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств»: изд. офиц. – М., 2010.

10. Приказ МЗ РФ от 17 апреля 2002г. № 123 «Протокол ведения больных. Пролежни»: изд. офиц. – М., 2002.
11. Приказ МЗ РФ от 5 августа 2003г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями): изд. офиц. – М., 2003.
12. Методические рекомендации МЗиСР России от 3 февраля 2005г. «Организация лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях»: изд. офиц. – М., 2005.
13. Современная организация сестринского дела: учеб. пособие / Ю.А. Тарасова, Э.О. Костюкова, З.Е. Сопина, О.В. Александрова, Л.Е. Сунгурова, И.А. Фомушкина, М. Б. Бершадская; под ред. З.Е. Сопиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 576 с.
14. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. 3-е изд., испр. и доп. 2013. – 464 с.: ил.
15. Организация специализированного сестринского ухода : учеб. пособие / [Н. Ю. Корягина и др.] ; под ред. З.Е. Сопиной. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 464 с. : ил.
16. Основы сестринского дела: справочник /М.Ю. Алешкина, Н.А. Гуськова, О.П. Иванова, С.В. Науменко, А.М. Спринц, И.Н. Филиппова, Е.П. Шатова, З.М. Юдакова ; под ред. А. М. Спринца. – СПб. : СпецЛит, 2009. – 463 с.
17. Внутрибольничная инфекция / В.Л. Осипова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 256 с.
18. Туркина Н.В. Общий уход за больными: учебник / Н.В. Туркина. – М.: Товарищество научных изданий КМК, 2007. – 550 с.
19. Шакирова Ф.А. Заветы Флоренс Найтингейл. История сестринского дела: учебное пособие / Ф.А. Шакирова. – М.: ГОУ ВУНМЦ по непрерывному медицинскому и фармакологическому образованию, 2000. – 120 с.
20. Пастернак А.В. Очерки по истории общин сестёр милосердия / А.В. Пастернак. – М.: Свято-Дмитриевское училище сестёр милосердия, 2001. – 190 с.
21. Сестринский процесс: учеб. пособие: пер. с англ. / под общ. ред. проф. Г.М. Перфильевой. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 268 с.
22. Ситуационное обучение в сестринском деле: учеб. пособие / под общ. ред. С.И. Двойникова, С.В. Лапик. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2004. – 330 с.

23. Теория и концептуальная модель сестринского дела: учеб. пособие: пер. с англ./под общ. ред. проф. Г.М. Перфильевой. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 250 с.

24. Хетагурова А.К. Проблемы этики и деонтологии в работе медицинской сестры / Приложение к журналу «Сестринское дело» № 1 / А.К. Хетагурова. – 2008. – 89 с.

25. Шпирин А.И. Сестринский процесс, универсальные потребности человека в здоровье и болезни: учеб. пособие для преподавателей и студентов / А.И. Шпирин. – М.: ВУНМЦ, 2002. – 550 с.

26. Этический кодекс медицинской сестры России. Российская ассоциация медицинских сестёр, Санкт-Петербург 2010.

27. Ярцева Т.Н. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи / Т.Н. Ярцева. – М.: АНМИ, 2005. – 450 с.

Интернет-ресурсы:

1. Концепция развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года. Программный документ // Концепция развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года. Экспертная площадка открытого обсуждения Концепции развития здравоохранения до 2020 года. – 2008 [Электронный ресурс]. Систем. требования: Microsoft Office Word, Microsoft Office PowerPoint. – URL: <http://www.zdravo2020.ru/concept> (дата обращения: 14.01.2015).

2. Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. – 2008-2015 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru> (дата обращения: 14.01.2015).

3. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека // Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – 2006-2015 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rospotrebnadzor.ru> (дата обращения: 14.01.2015).

4. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека // Официальный сайт ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – 2015 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.fcgsen.ru> (дата обращения: 14.01.2015).

5. Официальный сайт Совета при Президенте России по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике. – 2015 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rost.ru> (дата обращения: 14.01.2015).

6. Обязательное медицинское страхование. Информационный портал // Независимый портал по ОМС. – 2009-2015 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.omsportal.ru/> (дата обращения: 14.01.2015).

7. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // Российская газета: электронная версия. – 1998-2015 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2010/12/03/oms-dok.html> (дата обращения: 14.01.2015).

8. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmedlib.ru> (дата обращения: 14.01.2015).

9. Ассоциация медицинских сестер России // Официальный сайт Ассоциации медицинских сестер России. – 2015 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.medsestre.ru/russian> (дата обращения: 14.01.2015).

Учебно-методическое обеспечение

В период прохождения производственной практики обучающиеся обязаны вести документацию:

- 1) Дневник практики, включающий: график практики, инструктаж о технике безопасности, лист методического руководителя, лист ежедневной работы студента, текстовый отчет о выполненных манипуляциях;
- 2) Отчет студента о прохождении практики, содержащий анализ условий прохождения практики с выводами и предложениями;
- 3) Манипуляционный лист (цифровой отчет о выполненных манипуляциях);
- 4) Индивидуальные задания: подготовленную форму санитарного просвещения и заполненную карту сестринского наблюдения;
- 5) Аттестационный лист, включающий характеристику из ЛПО с приложением, где отражены критерии оценки освоенных профессиональных компетенций.

4.3. Общие требования к организации образовательного процесса

Производственная практика проводится в учреждениях здравоохранения г.Тюмени и Тюменской области, оснащенных современным оборудованием, использующих современные медицинские и информационные технологии, имеющих лицензию на проведение медицинской деятельности.

Аттестация производственной практики служит формой контроля освоения и оценки практических профессиональных умений, развития общих

и сформированности профессиональных компетенций, приобретенного практического опыта обучающихся в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности.

Формой промежуточной аттестации по итогам производственной практики является дифференцированный зачет. Дифференцированный зачет проводится в последний день производственной практики в оснащенных кабинетах ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» (или на производственных базах ЛПО).

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

- дневник производственной практики (Приложение 1);
- отчет студента о практике (Приложение 2);
- аттестационный лист с приложением (Приложение 3);
- манипуляционный лист (Приложение 4);
- индивидуальные задания (Приложение 5).

В процессе аттестации проводится экспертиза овладения общими и профессиональными компетенциями.

При выставлении итоговой оценки за производственную практику учитываются:

- результаты экспертизы овладения обучающимися общими и профессиональными компетенциями;
- правильность и аккуратность ведения учетно-отчетной документации;
- характеристика с места прохождения производственной практики.

4.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, осуществляющих руководство практикой:

- педагогический состав: дипломированные специалисты – преподаватели профессионального модуля ПМ.07.;
- непосредственные руководители: старшие медицинские сестры лечебных отделений лечебно-профилактических организаций;
- общие руководители: главные медицинские сестры ЛПО.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные ПК)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ПК 7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Представляется пациенту (называет свое имя и должность). – Обращается к пациенту на «Вы» и по имени-отчеству. – При общении учитывает индивидуальные особенности пациента (возраст, слух, зрение, понимание русского языка). – Говорит внятно, доходчиво, с положительной интонацией. – Проявляет интерес и участие в беседе с пациентом. – Предоставляет пациенту информацию о его состоянии в пределах своей компетенции. 	<p>Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике.</p>
<p>ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики</p>	<ul style="list-style-type: none"> – В профессиональной деятельности руководствуется положениями «Этического кодекса медицинской сестры России» (2010 г.). 	<p>Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике.</p>
<p>ПК 7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Определяет проблемы пациента, связанные со здоровьем. – Составляет план сестринского ухода. – Осуществляет мероприятия по соблюдению личной гигиены с учетом возраста пациента и условий согласно «Стандартам практических манипуляций» (Тюмень, 2012 г.). 	<p>Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике. Проверка заполнения сестринской карты наблюдения за стационарным пациентом.</p>
<p>ПК 7.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Дает рекомендации пациенту или его родственникам по вопросам ухода и самоухода при конкретной проблеме. 	<p>Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике.</p>
<p>ПК 7.5. Оформлять медицинскую</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Оформляет медицинскую документацию в соответствии с 	<p>Наблюдение и оценка</p>

документацию	приказом МЗ СССР от 04.10.1980 г. №1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения» (с изменениями); приказом МЗ РФ от 5.08.2003 г. №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ» (с изменениями).	осуществления профессиональной деятельности на производственной практике.
ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий	– Выполняет простую медицинскую услугу при конкретной проблеме с учетом возраста пациента согласно «Стандартам практических манипуляций» (Тюмень, 2012 г.).	Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике.
ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность	– Выполняет требования нормативных документов, регламентирующих инфекционную безопасность в ЛПО: СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»; СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»; СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».	Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике.
ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала	– Применяет при необходимости средства для транспортировки и перемещения пациентов. – Перемещает пациента с учетом требований биомеханики и эргономики. – Информировывает и контролирует соблюдение пациентом назначенного режима двигательной активности.	Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике.
ПК 7.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	– Готовит материалы для проведения гигиенического просвещения населения с учетом принципов санитарно-гигиенического воспитания и образования. – Проводит гигиеническое просвещение и воспитание, применяя современные методы и средства.	Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике. Проверка одной из форм санитарного просвещения, выполненного студентом в отделении ЛПО.
ПК 7.10. Владеть основами гигиенического	– Осуществляет доставку пищи в отделение с соблюдением требований	Наблюдение и оценка осуществления

питания	<p>СанПиН2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» и приказа МЗ РФ от 5.08.2003 г. №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ» (с изменениями).</p> <ul style="list-style-type: none"> – Осуществляет раздачу пищи и кормление тяжелобольных пациентов с учетом возраста и состояния согласно «Стандартам практических манипуляций» (Тюмень, 2012 г.). 	профессиональной деятельности на производственной практике.
<p>ПК 7.11.Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Соблюдает производственную санитарию и личную гигиену согласно требованиям СанПиН2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». 	Наблюдение и оценка осуществления профессиональной деятельности на производственной практике.

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, женский

Социальный 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/падения/ (*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						

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

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 _____
