

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ**  
**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов**  
**хирургического профиля**

**Шифр, наименование специальности 31.02.01 Лечебное дело**  
**Квалификация выпускника фельдшер**

Родино, 2017

## **СОДЕРЖАНИЕ:**

- 1. Программа производственной практики.**
- 2. Отчет о практике.**
- 3. Дневник производственной практики.**
- 4. Рекомендации по ведению дневника производственной практики.**
- 5. Единые требования к студентам при прохождении практики.**
- 6. Памятка по организации самостоятельной работы.**
- 7. Требования и критерии оценки на дифференцированном зачете.**
- 8. Памятка бригадира**
- 9. Манипуляционный лист.**
- 10. Аттестационный лист.**
- 11. Характеристика.**
- 12. Анкета студента.**
- 13. Схема учебной истории болезни**
- 14. Методические указания для студентов по написанию истории болезни.**

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**СОГЛАСОВАНО**

Главный врач КГБУЗ  
«ЦРБ с. Родино»  
\_\_\_\_\_ С.И. Сердюк

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор КГБ ПОУ «РМК»  
\_\_\_\_\_ Т.Я. Кругликов

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**ПМ.01. Диагностическая деятельность**

**МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов  
хирургического профиля**

**Шифр, наименование специальности 31.02.01 Лечебное дело**

**Квалификация выпускника фельдшер**

Родино, 2017

Программа производственной практики профессионального модуля разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Лечебное дело, и программы профессионального модуля Диагностическая деятельность, МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля, разработанной КГБОУ СПО «Барнаульский базовый медицинский колледж».

Рассмотрена и одобрена на заседании цикловой комиссии

---

Протокол № \_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Председатель ПЦК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Организация-разработчик: КГБ ПОУ «Родинский медицинский колледж»

Разработчик:

Кругликов Т.Я., преподаватель профессиональных модулей высшей категории

© КГБ ПОУ Родинский медицинский колледж", 2016

©Кругликов Т.Я., 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	6
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	8
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	11
5. ФОРМА АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ)	16
6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	17

# **1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

## **МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля**

### **1.1. Цели производственной практики**

Целью практики является:

- закрепление теоретических знаний, полученных при изучении МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля;
- изучение организационной структуры ЛПО и рабочей документации в лечебных отделениях хирургического профиля;
- приобретение практических навыков в организации безопасной среды для пациента и медицинского персонала;
- развитие и накопление навыков сбора информации и проведения обследования пациентов с хирургической патологией,
- осуществление сестринского ухода при хирургической патологии, включая периоперативный период;

### **1.2. Задачи производственной практики**

- проведение диагностики острых и хронических заболеваний у пациентов хирургического профиля;
- осуществление сбора анамнеза разных возрастных групп;
- планирование обследования пациентов хирургического профиля различных возрастных групп;
- участие в подготовке к дополнительным методам обследования больных хирургического профиля;
- интерпретирование результатов лабораторных и инструментальных методов обследования;
- проведение дифференциальной диагностики;
- формулирование предварительного диагноза, в соответствии с современными классификациями;
- оформление медицинской документации (истории болезни, амбулаторной карты, сопроводительного листа скорой помощи).

### **1.3. Место производственной практики в структуре ПССЗ:**

Производственная практика проводится после изучения дисциплин: «Здоровый человек и его окружение», «Анатомия и физиология человека», «Основы патологии», «Генетика человека», «Основы микробиологии и иммунологии», «Основы латинского языка с медицинской терминологией», «Психология», «Фармакология»,

и профессиональных модулей:

ПМ.07. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными,

ПМ.01. Диагностическая деятельность МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля

### **1.4 Формы проведения производственной практики- клиническая**

### **1.5. Место и время проведения производственной практики**

Клинические базы колледжа, ЛПО хирургического профиля, травмпункты и травматологические отделения, онкологический центр г. Барнаула, Алтайского края и РФ – 144 часа.

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

В результате прохождения данной производственной практики студент должен приобрести следующие практические умения, профессиональные (ПК) и общие (ОК) компетенции:

- собирать информацию и проводить объективное обследование пациентов с хирургической патологией;
- готовить пациента к диагностическим исследованиям;
- интерпретировать результаты обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями;
- заполнять историю болезни и амбулаторную карту;
- осуществлять уход в периоперативном периоде;

ПК 1.1	Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.
ПК 1.2.	Проводить диагностические исследования.
ПК 1.3.	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.
ПК 1.6.	Проводить диагностику смерти.
ПК 1.7.	Оформлять медицинскую документацию.
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 эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

### 3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ.

Общая трудоёмкость производственной практики составляет 144 часа (4 недели)

№	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоёмкость (в часах)		Формы текущего контроля
1.	<b>Подготовительный этап</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проведение инструктажа по технике безопасности;</li> <li>– знакомство с устройством и оснащением рабочих мест;</li> <li>– знакомство с рабочей документацией.</li> </ul>	<b>6 ч (1 день)</b>	Экспертное наблюдение и оценка при выполнении работ по производственной практике.
2.	<b>Хирургическое отделение</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проведение диагностики острых и хронических заболеваний у пациентов хирургического профиля, у пациентов онкологического профиля, травм опорно-двигательного аппарата тяжёлой сочетанной травмы, черепно-мозговой травмы ;</li> <li>– осуществление сбора анамнеза разных возрастных групп;</li> <li>– планирование обследования пациентов хирургического профиля различных возрастных групп, у пациентов онкологического профиля, травматологического профиля различных возрастных групп;</li> </ul>	<b>72 ч (12 дн.)</b>	Экспертное наблюдение и оценка при выполнении работ по производственной практике.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– интерпретирование результатов лабораторных и инструментальных методов обследования;</li> <li>– участие в проведении биопсии опухолей наружной локализации;</li> <li>– проведение дифференциальной диагностики;</li> <li>– формулирование предварительного диагноза, в соответствии с современными классификациями;</li> <li>– оформление медицинской документации (истории болезни, амбулаторной карты, сопроводительного листа скорой помощи).</li> </ul>		
<b>3.</b>	<b>Чистая и гнойная перевязочная</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– диагностика фазового течения послеоперационных ран и раневых осложнений при выполнении перевязок в чистой перевязочной;</li> <li>– диагностика фаз раневого процесса в гнойных ранах при выполнении перевязок в гнойной перевязочной;</li> </ul>	<b>24 ч (4 дня)</b>	Экспертное наблюдение и оценка при выполнении работ по производственной практике.
<b>4.</b>	<b>Сестринский пост, процедурный кабинет</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проведение лекарственной терапии по назначению врача;</li> <li>– выполнение инъекций (в/к, п/к, в/м в/в);</li> <li>– выполнение периперативного ухода за пациентами</li> <li>– участие в подготовке к различным диагностическим исследованиям;</li> <li>– оформление медицинской документации (лист наблюдения, температурный лист, журнал учёта</li> </ul>	<b>36 ч (6 дней)</b>	Экспертное наблюдение и оценка при выполнении работ по производственной практике. Экспертная оценка истории болезни

		<p>наркотических, сильнодействующих средств и гемотрансфузий, заполнение бланков на дополнительные лабораторные и диагностические методы обследования )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– диагностика послеоперационных осложнений;</li> <li>– самостоятельное заполнение дневника производственной практики;</li> <li>– самостоятельная курация пациента с написанием истории болезни.</li> </ul>		
<b>5.</b>	<b>Заключительный этап</b>	<p>Аттестация по итогам производственной практики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Дифференцированный зачет по билетам.</li> <li>– Характеристика;</li> <li>– Аттестационный лист;</li> <li>– Лист сформированности общих компетенций;</li> <li>– Защита дневника, отчета по практике;</li> <li>– Защита самостоятельных работ;</li> </ul>	<b>6 ч (1 день)</b>	Экспертная оценка на дифференцированном зачёте.

**Самостоятельная работа студентов:**

1. Составить алгоритмы обследования больных с различными хирургическими заболеваниями и травмами.
2. Провести анализ дезинфекций в различных подразделениях хирургического стационара (приемного отделения, поста медицинской сестры, перевязочного кабинета, операционного блока, отделения реанимации и интенсивной терапии).
3. Подготовить сообщения на тему: «Современные антисептические и дезинфицирующие средства»

## 4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

### 4.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики

Основные источники:

1. Парамонов Б.А. Поремский Я.О. Яблонский В.Г. Ожоги Рук-во 2000г [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- с Яз.рус
2. Зайцев В.Т. Хирургия повреждения сердца 2002 [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
3. Гостищев В.К. Общая хирургия 2002г [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
4. Дмитриева З.В. Кошелев А.А. Теплова А.И. Хирургия с основами реаниматологии. Частная хирургия. Спб.: Паритет, 2002
5. Тюляндин С.А. Моисеенко В.М. Практическая онкология 2004 [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
6. Чиссов В.И. Дарьялова С.Л. Онкология Учебник [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
7. Чиссов В.И. Онкология Клинические рекомендации 2006г. [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
8. Пособие по онкологии для медицинских сестер / Под ред. проф. В.М. Горбуновой. М., 2000
9. Харченко В.П. Рожкова Н.И. Маммология. Национальное руководство 2009 [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус.
10. Гиршин С.Г. Клинические лекции по неотложной травматологии 2004 [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
11. Евсеев М.А. Уход за больными в хирургической клинике.. Учебное пособие 2010 [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
12. Майстренко Н.А. Неотложная абдоминальная хирургия 2002 Питер [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус

13. Зубарев П.Н. Практикум по курсу общей хирургии 2004 [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
14. Савельев С.В. Авакумов М.М. 80 лекций по хирургии 2011 [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус
15. Урман М.Г. Травмы живота 2003 Пермь ИПК «Звезда» 2003 259с [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.download-book.ru](http://www.download-book.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус

Дополнительные источники:

1. Руководство по первичной медико-санитарной помощи. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 1584
2. Калигина, Л.Г. Основы сестринского дела: руководство по мед.манипуляция/Л.Г. Калигина, В. П. Смирнов. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2006.-430с.:ил.

Интернет-ресурсы:

1. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] / Центр информ. технологий РГБ; ред. Власенко Т. В. ; Web-мастер Козлова Н. В. — Электрон.дан. — М. : Рос.гос. б-ка, 1997 — Режим доступа: <http://www.rsl.ru>, свободный. — Загл. с экрана. — Яз. рус., англ.
2. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов [Электронный ресурс] / Министерство образования и науки Российской Федерации — Электрон.дан. — М.: ФГУ ГНИИ ИТТ "Информика", 2011. - Режим доступа: <http://fcior.edu.ru/catalog/meta/6/mc/okco/mi/060000/p/page.html>, свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус.
3. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [Электронный ресурс]/ Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. — Электрон.дан. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2006. - Режим доступа: [www.rospotrebnadzor.ru](http://www.rospotrebnadzor.ru), свободный. — Загл. с экрана.- Яз. рус., англ.
4. Федеральное государственное учреждение Центральный НИИ организации и информации здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации [Электронный ресурс]/ ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ». — Электрон.дан. — М.: ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ», 2002. - Режим доступа: <http://www.mednet.ru/>, свободный. — Загл. с экрана.- Яз. рус., англ.
5. Медицинская энциклопедия Medical-Enc.ru [Электронный

ресурс]/Электрон.дан. — М.: [Medical-Enc.ru](http://www.medical-enc.ru), 2007. - Режим доступа: .: <http://www.medical-enc.ru>, свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус.

6. МЕДИНФА. Медицинская энциклопедия[Электронный ресурс]/Электрон. дан. — М.: [Medinfo.ru](http://www.medinfo.ru), 2005. - Режим доступа: .: <http://www.medinfo.ru>, свободный. — Загл. с экрана.- Яз.рус.

#### **4.2. Материально-техническое обеспечение производственной практики рабочего места фельдшера:**

- приемное отделение хирургического и травматологического профиля
- сестринский пост отделения хирургического , травматологического и онкологического профиля
- процедурный кабинет
- ПИТ
- перевязочная
- гипсовая
- травмпункт
- поликлиническое отделение онкологического диспансера

#### **4.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы**

Контрольные вопросы к дифференцированному зачёту:

1. Диагностика наружного кровотечения на догоспитальном этапе
2. Диагностика геморрагического шока
3. Диагностика проникающих и непроникающих ран
4. Диагностика осложнений ран
5. Диагностика фаз раневого процесса.
6. Диагностика гнойной раны в соответствующей фазе раневого процесса
7. Диагностика рожистого воспаления
8. Диагностика флегмоны
9. Диагностика абсцесса
10. Диагностика гидраденита
11. Диагностика фурункула
12. Диагностика карбункула
13. Диагностика тромбоза
14. Диагностика парапроктита
15. Диагностика мастита
16. Диагностика панариция
17. Диагностика остеомиелита,
18. Диагностика артрита и бурсита
19. Диагностика столбняка

20. Диагностика газовой гангрены
21. Диагностика сепсиса
22. Диагностика варикозного расширения вен нижних конечностей
23. Диагностика осложнений ВРВ: флеботромбоза, тромбофлебита, трофической язвы
24. Диагностика атеросклероза облитерирующего тромбангита сосудов нижних конечностей
25. Диагностика тромбоэмболии магистральных артерий
26. Диагностика сухого и влажного некроза
27. Диагностика инородного тела гортани
28. Диагностика инородных тела пищевода
29. Диагностика повреждения артерий и вен шеи
30. Диагностика повреждения трахеи
31. Диагностика повреждения пищевода
32. Основные методы диагностики заболеваний щитовидной железы
33. Методика пальпации щитовидной железы
34. Методика обследования осложнённых и не осложнённых грыж живота
35. Методика обследования живота при тупой травме живота с повреждением полых и паренхиматозных органов с диагностикой на догоспитальном этапе и в стационаре
36. Диагностика проникающих ранений живота и их осложнений
37. Диагностика непроникающих ранений живота и их осложнений
38. Методика обследования живота при аппендиците на догоспитальном этапе и в стационаре
39. Методика обследования живота при остром холецистите на догоспитальном этапе и в стационаре
40. Методика обследования пациента при остром панкреатите на догоспитальном этапе и в стационаре
41. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки: диагностика на догоспитальном этапе и в стационаре
42. Диагностика на догоспитальном этапе и в стационаре при кровотечении из ЯБЖ и 12-перстной кишки
43. Диагностика острой кишечной непроходимости на догоспитальном этапе и в стационаре.
44. Методика обследования пациента с перитонитом на догоспитальном этапе и в стационаре.
45. Методика пальцевого обследования прямой кишки
46. Мочекаменная болезнь, осложнения. Почечная колика. Диагностика на догоспитальном этапе и в стационаре.

47. Открытые и закрытые травмы почки. Диагностика на догоспитальном этапе и в стационаре
48. Диагностика травмы мочевого пузыря на догоспитальном этапе и в стационаре
49. Диагностика травмы уретры
50. Диагностика травматического шока.
51. Диагностика перелома, вывиха, ушиба конечностей.
52. Диагностика синдрома длительного сдавления (СДС).
53. Диагностика неосложнённого перелома шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника
54. Диагностика травмы позвоночника с повреждением спинного мозга
55. Диагностика неосложнённого перелома костей таза
56. Травма таза с повреждением внутренних органов
57. Диагностика травмы головного мозга на догоспитальном этапе и в стационаре
58. Диагностика на догоспитальном этапе и в стационаре перелома свода и основания черепа
59. Диагностика тупой травмы грудной клетки и её осложнений.
60. Диагностика проникающих и непроникающих ранений грудной клетки и их осложнений
61. Диагностика ранения в «опасную зону»: гемоторакс, тампонада сердца
62. Диагностика термических ожогов. Определение площади и глубины поражения
63. Диагностика ожогового шока
64. Диагностика степени отморожения в дореактивный и реактивный периоды
65. Диагностика рака гортани
66. Диагностика рака лёгкого
67. Диагностика рака щитовидной железы. Методика пальпации щитовидной железы.
68. Диагностика рака молочной железы: Методика пальпации молочной железы
69. Рак кожи: диагностика
70. Меланома. Диагностика
71. Диагностика рака пищевода
72. Диагностика рака желудка
73. Диагностика рака толстой кишки
74. Диагностика рака прямой кишки. Методика пальцевого обследования прямой кишки

75. Диагностика опухоли почки

76. Диагностика мочевого пузыря

77. Диагностика аденомы и рака предстательной железы

#### **4.4 Кадровое обеспечение производственной практики**

- Методические руководители практики: медико-педагогический состав: специалисты, имеющие высшее медицинское образование.
- Общие руководители преддипломной практики: главные медицинские сёстры ЛПУ, заведующие станциями скорой медицинской помощи
- Непосредственные руководители преддипломной практики: врачи, фельдшера, старшие медицинские сёстры ЛПУ.

### **5. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ)**

Проводится в виде дифференцированного зачета.

Итоговая оценка выставляется на основании:

- оценки за работу в учреждениях здравоохранения;
- оценки представленной документации (отчет о практике, дневник, аттестационный лист, индивидуальные задания);
- оценки за выполнение практических заданий.

## 6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1 Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– сбор информации и проведение обследования пациентов с хирургической патологией;</li> <li>– проведение подготовки пациента к диагностическим исследованиям;</li> </ul>	<p>Экспертное наблюдение и оценка выполнения работ на производственной практике;</p> <p>Экспертная оценка на дифференцированном зачете</p>
ПК 1.2 Проводить диагностические исследования	<ul style="list-style-type: none"> <li>– выявление клинических признаков неотложных состояний хирургической патологии;</li> </ul>	<p>Экспертное наблюдение и оценка выполнения работ на производственной практике;</p> <p>Экспертная оценка на дифференцированном зачете</p>
ПК 1.3 Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– выявление клинических признаков неотложных состояний хирургической патологии</li> </ul>	<p>Экспертное наблюдение и оценка выполнения работ на производственной практике;</p> <p>Экспертная оценка на дифференцированном зачете</p>
ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правильность оформления медицинской документации</li> </ul>	<p>Экспертная оценка истории болезни</p>

## ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Студента(ки) \_\_\_\_\_

(ФИО)

Группы \_\_\_\_\_ Специальности: Лечебное дело

Проходившего (шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 201\_ г.

По профилю специальности: **МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

\_\_\_\_\_

(полное наименование ЛПУ)

За время прохождения производственной практики мной выполнены следующие объемы работ:

**А. Цифровой отчет** (составляется на основании данных манипуляционного листа)

№ пп	Перечень манипуляций	Количество	Оценка
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

**Б. Текстовой отчет**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Методический руководитель практики от КГБ ПОУ «РМК»:

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. , подпись)

Общий руководитель практики от организации, осуществляющей медицинскую деятельность: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. , подпись)

**М.П.** организации, осуществляющей медицинскую деятельность

**1. Оформление титульного листа:**

Краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Родинский медицинский колледж»

**ДНЕВНИК  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов  
хирургического профиля**

Студента \_\_\_\_\_ курса, \_\_\_\_\_ группы

Специальности «Лечебное дело»

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

База практики \_\_\_\_\_

(наименование ЛПУ)

Сроки прохождения практики с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

***Руководители производственной практики:***

Методический руководитель: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Общий руководитель: \_\_\_\_\_

(главная мед.сестра ЛПУ, Ф.И.О. полностью)

Непосредственный руководитель: \_\_\_\_\_

(старшая мед.сестра отделения Ф.И.О. полностью)

20 \_\_\_\_ - 20 \_\_\_\_ учебный год

## 2. Оформление второго листа:

### **Инструктаж по технике безопасности**

Инструктаж по охране труда и технике безопасности проведен \_\_\_\_\_  
(дата)

Инструктаж по инфекционной безопасности проведен \_\_\_\_\_  
(дата)

Инструктаж провел(а) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., подпись лица, ответственное за проведение инструктажа от ЛПУ)

Инструктаж прослушал(а) студент(ка) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

### **Место печати ЛПУ**

Подпись общего руководителя практики:

Подпись студента:

### **План производственной практики**

№ п.п.	Наименование раздела практики	Кол-во дней	Кол-во часов
1.	Подготовительный этап	1	6ч
2.	Хирургическое отделение	12	72ч
3.	Чистая и гнойная перевязочная	4	24ч
4.	Сестринский пост, процедурный кабинет	6	36ч
5.	Заключительный этап	1	6ч

### **График прохождения производственной практики**

№ п.п.	Кол-во часов	Наименование раздела практики	Подпись непосредственного руководителя
1.	6ч		
2.	6ч		
3.	6ч		
4.	6ч		
...	6ч		
24.	6ч		

### **Замечания руководителей практики**

Замечания	Дата	Подпись

### 3. Оформление третьего и последующих листов:

**Листы ежедневной работы студента:** описание выполненной работы, инструкции, приказы, технология выполнения манипуляций.

Дата	Содержание проделанной работы	Оценка	Подпись

Дневник ежедневно подписывает и выставляет оценку непосредственный руководитель (старшая мед.сестра отделения )

### Рекомендации по ведению дневника производственной практики

1. Дневник ведется в толстой сброшюрованной тетради (формат А4) отдельно по каждому разделу практики.
2. Вначале дневника заполняется план и график прохождения производственной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по охране труда и технике безопасности.
3. Ежедневно в графе “Содержание проделанной работы” регистрируется вся проведенная обучающимся самостоятельная работа в соответствии с программой практики, а также заносятся подробные описания применения манипуляций, предметов ухода и медицинской техники, проведения инъекций, прописи рецептов, описания приборов, проведение анализов, микропрепаратов и т.д., впервые применявшиеся на данной практике и то, что студент наблюдал в течении дня( в том числе наблюдение и уход за больными, симптомы тех или иных заболеваний и т.д.)
4. **Примечание:** Подробное описание впервые проведенных перечисленных выше работ разрешается проводить в отдельной тетради, являющейся неотъемлемым приложением к дневнику (манипуляционная тетрадь). В этом случае в дневнике регистрируется проделанная работа и указывается, что подробное описание той или иной работы помещено в приложениях к дневнику (с указанием страницы).
5. Описанные ранее в дневнике методики, манипуляции, обследования и т.п. повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
6. В записях в дневнике следует четко выделить:
  - а) что видел и наблюдал студент;
  - б) что им было проделано самостоятельно, в т.ч. ночные дежурства;
7. Ежедневно студент совместно с непосредственным руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
8. В графе «Оценка и подпись непосредственного руководителя практики» при выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей, выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенной студентом самостоятельной работы.
9. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
10. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.
11. В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.
12. В текстовом отчете студенты отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки в колледже, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и учреждению.

### **Единые требования к студентам на производственной практике**

1. Каждый студент должен своевременно получить допуск к прохождению производственной практики.
2. Перед выходом на практику каждый студент должен прослушать инструктаж по технике безопасности, вводный инструктаж по организации и проведению производственной практики.
3. Каждый студент должен иметь чистый, выглаженный, застёгнутый на все пуговицы халат (допускается брючный костюм). Не допускается ношение коротких халатов. Длина халата должна быть такой, чтобы он закрывал одежду и был не короче, чем до коленей. Под халат рекомендуется надеть одежду, которая легко стирается (лучше из х/б ткани), причём рукава платья (блузки) не должны быть длиннее, чем рукава халата. При работе в ЛПУ не допускается ношение одежды из шерсти.
4. В стационаре обязательно ношение колпака. Волосы должны быть тщательно убраны под колпак.
5. Обувь должна быть кожаной, без каблуков с закрытым носом, при ходьбе она не должна создавать излишнего шума и легко подвергаться санитарной обработке.
6. Запрещается выходить за пределы больницы в спецодежде.
7. Следует избегать применения яркой, броской косметики, резкой парфюмерии. Не допускается ношение украшений на руках, окраска ногтей лаком, ногти должны быть коротко острижены и подпилены.
8. Медицинский работник должен быть образцом чистоты и аккуратности, для чего необходимо тщательно следить за чистотой одежды и своего тела.
9. Студенты должны быть вежливыми в обращении с товарищами по работе, больными и родственниками. Обращаться к пациенту следует по имени отчеству. Недопустимо обращение на «ты».
10. Категорически запрещается курение в ЛПУ и на его территории.
11. Студенты должны строго выполнять правила внутреннего распорядка в ЛПУ. Соблюдать трудовую дисциплину, студенты обязаны выполнять правила противопожарной безопасности, техники безопасности.
12. Студенты должны оказывать любую помощь медперсоналу ЛПУ в их работе, в том числе при уходе за пациентами. При обращении с медперсоналом ЛПУ следует соблюдать субординацию, т.е. систему служебного подчинения младшего по должности к старшему.
13. Никогда не следует критиковать медперсонал в присутствии пациентов и высказывать своё мнение о диагнозе и лечении.
14. Студенты должны работать строго по графику, составленному из расчёта рабочего дня среднего медработника – 6 часов. Пропущенное, даже по уважительной причине, рабочее время, отрабатывается во вне рабочее время (не ночным дежурством).
15. Студенты должны выполнять программу практики, овладевать в полном объёме практическими навыками, предусмотренными программой. Студенты ежедневно и аккуратно должны вести дневник и манипуляционный лист (тетрадь).
16. По возвращении в колледж студент сдаёт дневник, характеристику (заверенную печатью ЛПУ), путёвку с оценкой и печатью, историю болезни, сан просвет работу на дифференцированном зачете. Документация должна быть аккуратно уложена и скреплена в скоросшиватель без мультифор.

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗА РАБОТУ НА ПРАКТИКЕ:**

1. Теоретическая подготовка (не ниже третьего уровня усвоения);
2. Владение практическими умениями в объеме программы практики;
3. Активность и интерес к выполняемой работе;
4. Соблюдение этики;
5. Коммуникативные умения;
6. Соблюдения всех требований, предъявляемых к внешнему виду;
7. Соблюдение внутреннего распорядка и графика работы;

### **ПРАВИЛА И УЧЕТ ОТРАБОТКИ ПРОПУСКОВ**

1. Все студенты должны работать строго по графику, составленному из расчета 6 часов в день.
2. Пропущенные по уважительной причине дни отрабатываются в количестве пропущенных часов в свободное от работы время (во вторую смену, а не ночными дежурствами).
3. Пропуски без уважительной причины должны фиксироваться в дневнике студента.
4. Разрешение на отработку пропущенных дней дает непосредственный руководитель.
5. Отработка считается выполненной при сдаче листка отработки с подписью дежурной медсестры и наличием перечня выполненных в часы отработки манипуляций.
6. Учет отработки ведется непосредственным руководителем.
7. О наличии задолженности по практике и их ликвидации непосредственный руководитель сообщает общему руководителю и методическому руководителю.

### **ПАМЯТКА**

#### **по организации самостоятельной работы во время прохождения преддипломной практики**

1. Каждый студент во время прохождения производственной практики должен заниматься самостоятельной работой, что включает в себя:
2. Проведение беседы, которая является элементом первичной медико-санитарной помощи и имеет направленность на здоровый образ жизни. Беседа должна быть актуальной, иметь цель, соответствовать современному состоянию развития здравоохранения, быть социально адаптированной к восприятию пациентом. Например, беседа на темы профилактики различных заболеваний не должна содержать специфической терминологии, а беседы, проводимые для детей, должны быть выполнены в виде игры или сказки. Таким образом, беседа не должна утомлять пациентов и нести только позитивную информацию.

#### Примерная структура беседы:

- Титульный лист.
  - Цель беседы и актуальность темы.
  - Содержание беседы (рисунки, фотографии, картинки).
  - Список литературы.
3. Оформление беседы производится на формате А-4. Принимается печатный вариант. Оформленная беседа сдается на диф. зачёте.
  4. Выпуск санитарного бюллетеня. Санитарный бюллетень оформляется на актуальные темы в определенный период времени, актуальность выбранной темы учитывается при выставлении оценки.

5. Отчет о проведении бесед и оформление сан бюллетеня отмечается студентом в дневнике и подписывается непосредственным руководителем производственной практики, представляется на дифференцированном зачете.

#### **ТРЕБОВАНИЯ к студентам при сдаче дифференцированного зачета.**

1. За месяц до начала производственной практики студент должен ознакомиться с программой практики и Положением об аттестации по итогам производственной практики.
2. На дифференцированном зачете студенты должны иметь при себе:
  - оформленный дневник производственной практики;
  - путёвку, аттестационный лист, лист сформированности общих компетенций и характеристику из ЛПУ с подписью общего руководителя практики и печатью лечебного учреждения;
  - карту сестринского ухода;
  - манипуляционный лист за период производственной (преддипломной) практики;
  - отчёт о практике с анализом работы, отражением положительных и отрицательных моментов организации практики.

#### **ХОД ЗАЧЕТА**

1. Аттестация проводится в кабинете доклинической практики, оснащённом необходимым оборудованием, где студенты предъявляют дневники и другие перечисленные документы.
2. Затем студентам предлагаются билеты, куда включены практические манипуляции, вопросы, задачи, согласно программы практики.

#### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ НА ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ ЗАЧЕТЕ**

Итоговая оценка за практику складывается из:

- оценка за практику, полученная за работу в ЛПУ;
- оценка за оформление и защиту учебной истории болезни;
- оценка за выполнение практического задания (манипуляции);
- оценка за дневник;

Оценка за дифференцированный зачет, проводимый после производственной практики, выставляется в зачетную книжку.

#### **ПАМЯТКА БРИГАДИРА**

1. Бригадир несет ответственность за своевременную явку студентов на практику.
2. Должен иметь список руководителей практики по лечебно-профилактическому учреждению по отделениям.
3. Поддерживать связь с руководителем практики и с колледжем.
4. Обязан иметь график движения студентов по разделам программы в отделениях или отделах лечебно-профилактических учреждений.
5. Отмечать посещаемость и выяснять причины пропусков.
6. Следить за дисциплиной и о нарушениях сообщать в училище.
7. Вместе с группой студентов регулярно посещать пятиминутки.
8. Один раз в неделю контролировать ведение дневников и проверять наличие подписи непосредственного руководителя практики за каждый день.

9. В конце практики бригадир проверяет оформление дневника, характеристики, Аттестационного листа, отчета истории болезни, перечня практических манипуляций (наличие подписи главного врача и печати лечебного профилактического учреждения).

#### **ОБЯЗАННОСТИ БРИГАДИРА**

1. Проверить наличие у студентов санитарных книжек.
2. Осуществлять контроль за работой студентов, готовностью к работе, выполнением программы графика.
3. Следить за внешним видом студентов, формой, наличием сменной обуви.
4. Осуществлять контроль за посещаемостью, выяснять причины пропусков и опозданий. Информировать непосредственного руководителя контролировать отработку пропущенного рабочего дня.
5. Организовать студентов для своевременного прохождения техники безопасности.
6. Осуществлять контроль за ведением студентами дневников.

#### **ОБРАЗЕЦ отчета бригадира по преддипломной практике.**

1. База практического обучения.
2. Количество студентов в бригаде
3. Фамилии студентов, не отработавших практику, с указанием причины.
4. Фамилии студентов, пропустивших практику в течение нескольких дней, с указанием причины и сроков отработки (если занятия отработаны).
5. Кто из студентов наиболее активно работал на практике и получал устные поощрения от больных и мед.персонала или письменные благодарности.
6. В каких отделениях лучше всего работалось и почему?
7. В каких отделениях студентам уделялось мало внимания и почему?
8. Какие практические манипуляции не выполнены у большинства студентов и почему?
9. Предложения по улучшению практического обучения.

Дата подачи отчета

Подпись бригадира









## Аттестационный лист

Характеристика профессиональной деятельности студента  
во время производственной практики по профилю специальности:

### МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля

1. ФИО студента \_\_\_\_\_
2. № группы \_\_\_\_\_, специальность: Лечебное дело
3. Место проведения практики \_\_\_\_\_
4. Время проведения практики \_\_\_\_\_
5. Виды работ, выполненные студентом во время практики; объем и качество выполнения работ в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика:

Виды работ	Объем работ	Качество соответствует / не соответствует	Подпись непосредственного руководителя
– проведение диагностики острых и хронических заболеваний у пациентов хирургического профиля;			
– осуществление сбора анамнеза разных возрастных групп;			
– планирование обследования пациентов хирургического профиля различных возрастных групп;			
– участие в подготовке к дополнительным методам обследования больных хирургического профиля;			
– интерпретирование результатов лабораторных и инструментальных методов обследования;			
– проведение дифференциальной диагностики;			
– формулирование предварительного диагноза, в соответствии с современными классификациями;			
– оформление медицинской документации (истории болезни, амбулаторной карты, сопроводительного листа скорой помощи).			

М.П.(ЛПУ) \_\_\_\_\_ Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ Подпись общего руководителя  
практики: \_\_\_\_\_

## ХАРАКТЕРИСТИКА

Студент (ка) \_\_\_\_\_  
КГБ ПОУ «Родинский медицинский колледж» группы \_\_\_\_ специальность «Лечебное дело»  
проходил (а) практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
на базе \_\_\_\_\_

Проходившего производственную практику по профилю специальности:

### **МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля**

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике, уровень \_\_\_\_\_  
(низкий, средний, высокий)

Производственная дисциплина и прилежание: \_\_\_\_\_  
(удовлетворительно, хорошо, отлично)

Внешний вид **соответствует/не соответствует** (нужное подчеркнуть)

Регулярное ведение дневника и выполнение видов работ, предусмотренных программой  
практики **да/нет** (нужное подчеркнуть)

Владение манипуляциями: \_\_\_\_\_  
(удовлетворительно, хорошо, отлично)

Умение организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда,  
производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности **да/нет**  
(нужное подчеркнуть)

Умение заполнять медицинскую документацию **да/нет** (нужное подчеркнуть)

Умение работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством,  
пациентами **да/нет** (нужное подчеркнуть)

#### **Освоение общих компетенций:**

Код	Наименование результата обучения	Оценка (да/нет)
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 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	
ОК 7	Брать ответственность за работу членов команды, за результат выполнения задания.	
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	
ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	

Положительная оценка выставляется при наличии 70% положительных ответов (да) (не менее 9)

Практику прошел (прошла) с оценкой \_\_\_\_\_ (удовлетворительно, хорошо, отлично)

Общий руководитель практики: \_\_\_\_\_  
(должность, ФИО, подпись)

**М.П.** ЛПУ

## АНКЕТА СТУДЕНТА О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

**Уважаемые студенты!**

**Предлагаем Вам ответить на ряд вопросов для изучения удовлетворенности организацией производственной практики. Опрос проводится анонимно. Вариант ответа, который наиболее соответствует Вашему мнению, отметьте «галочкой» в специально отведенном поле или следуйте инструкциям в вопросах.**

**Заранее благодарим вас за сотрудничество!**

<b>Оцените степень Вашей удовлетворённости по шкале:</b>		
2 балла – вполне удовлетворен		
1 балл – затрудняюсь сказать, удовлетворен или нет		
0 баллов – не удовлетворен		
<b>1. Базой прохождения производственной практики (материально-техническая оснащенность ЛПУ, кадровый состав и др.):</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>2. Взаимоотношениями с общим руководителем практики от ЛПУ, в котором проходили производственную практику:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>3. Взаимоотношениями с непосредственным руководителем практики от ЛПУ, в котором проходили производственную практику:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>4. Взаимоотношениями с методическим руководителем практики от колледжа:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>5. Вашей собственной активности на практике:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2
<b>6. В целом производственной практикой</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	0	1 2

**7. Что, по Вашему мнению, Вам дала данная производственная практика?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**8. Ваши предложения и замечания по повышению качества проведения производственной практики:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9. Учебный год** \_\_\_\_\_ **Отделение** \_\_\_\_\_ **Курс** \_\_\_\_\_

**10. Учреждение, на базе которого Вы проходили производственную практику** \_\_\_\_\_

отделение \_\_\_\_\_

Дата заполнения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

***Благодарим за сотрудничество!***

## Учебная история болезни

МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов  
хирургического профиля

Шифр, наименование специальности:  
060101 Лечебное дело  
Квалификация выпускника *фельдшер*

Работа студента \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

База ЛПУ \_\_\_\_\_

Методический руководитель: Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Проверил/подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

20 \_\_ г.

**Паспортная часть:**

Дата и время поступления: \_\_\_\_\_

Дата выписки: \_\_\_\_\_

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

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

Виды транспортировки: (на каталке, на руках, может идти)

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус фактор \_\_\_\_\_

Побочные действия лекарств \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Дата и название операции \_\_\_\_\_

**Жалобы:** \_\_\_\_\_

**Anamnes morbi:** \_\_\_\_\_

**Anamnes vitae:**

Перенесенные заболевания:

Болезнь Боткина \_\_\_\_\_ Туберкулез \_\_\_\_\_

Венерические заболевания \_\_\_\_\_ Сахарный диабет \_\_\_\_\_

Аллергический анамнез \_\_\_\_\_

Переливание крови \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания, операции \_\_\_\_\_

Условия быта \_\_\_\_\_

Наследственность \_\_\_\_\_

Вредные привычки \_\_\_\_\_

**Statys presens communis:**

Рост \_\_\_\_\_ Масса тела \_\_\_\_\_ Температура \_\_\_\_\_

**Общее состояние**

**пациента:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Кожные покровы и слизистые оболочки:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Подкожная жировая клетчатка:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Периферические лимфатические узлы:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Мышцы:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Костно – суставной аппарат:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Сердечно-сосудистая система:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Система органов дыхания:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Пищеварительная система:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Мочеполовая система:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Status lokalis:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Предварительный диагноз:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**План обследования пациента:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Данные анализов и специальных исследований ( с оценкой результатов) \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

Заключительный диагноз: \_\_\_\_\_

---

Обоснование диагноза:

1. На основании

жалоб: \_\_\_\_\_

---

---

---

2. На основании объективного и дополнительного

обследования: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

Дневник:

ДАТА	Динамика заболевания, изменения проявлений его симптомов за прошедший период лечения, дополнительные исследования.
Указы вается дата	<b>t -</b> <b>ЧДД-</b> <b>ЧСС-</b> <b>Ps-</b> <b>АД-</b> Кратко и четко отражать симптомы заболевания, основные показатели функционирования систем, придерживаясь плана обследования пациента. Наибольшее внимание следует уделять описанию состояния тех органов и систем, которые поражены или могут быть поражены при настоящем заболевании у курируемого пациента.
И. Т.Д.	

**Выписной эпикриз:**

(Ф.И.О.).....

находился на стационарном лечении с ..... по .....

с диагнозом:.....

Поступил с жалобами на .....

Проведены дополнительные методы исследования.....

Проведено лечение.....

**Выписан:** (с выздоровлением, улучшением, без перемен, переведен в другое отделение).

**Рекомендовано:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **Методические указания для студентов по написанию истории болезни.**

### **1. Паспортные данные и формальные сведения:**

фамилия, имя, отчество :

возраст

место жительства

место работы (учебы), должность, род занятий

родственники (друзья, соседи)

дата поступления в стационар

как и кем был доставлен.

### **2. Жалобы**

- основные (свидетельствуют об основном заболевании, уточняются при помощи вопроса «Что Вас больше всего беспокоит?»)

- второстепенные (свидетельствуют о сопутствующих заболеваниях, уточняются при помощи вопроса «Что Вас еще беспокоит?» при расспросе по системам).

Жалобы собираются с как можно более полной характеристикой и систематизируются.

### **3. История болезни**

Информация по истории настоящего (основного) заболевания собирается с помощью следующих вопросов:

- когда впервые почувствовали себя больным? (не было ли раньше подобного?)

- с каких первых симптомов началось заболевание?

- с чем связываете начало заболевания? (причина болезни по мнению больного);

- как развивалось заболевание? (если острое, то в хронологической последовательности по дням и часам, если хроническое, то как часто были обострения, их сезонность) Важно проследить динамику развития основных жалоб;

- были или нет ранее подобные симптомы?

- дополнительное обследование, его результаты;

- куда обращался и какой диагноз ставили раньше?

- какое лечение назначали, эффект от лечения, поддерживающее лечение, его эффективность: самочувствие, цифры АД, уровень сахара крови, частота приступов стенокардии, удушья и др. на фоне принимаемого лечения

- присоединение новых симптомов (каких именно? когда?)

стойкое снижение трудоспособности (выход на инвалидность: когда? какая группа?), динамика степени нетрудоспособности, последнее ухудшение (когда началось? причина его по мнению пациента, динамика развития

вплоть до дня сбора анамнеза, результаты проведенного дополнительного обследования, лечение: какими средствами, длительность приема, дозы, эффективность).

#### **4. История жизни**

- когда и где родился?
- как рос и развивался? (в сравнении со сверстниками);
- с какого возраста пошел в школу? как учился (в том числе как успешно, занимался физической культурой?);
- какую специальность приобрел, где?
- когда начал работать? где? в каких производственных условиях?  
профмаршрут;
- служба в армии: род войск, участие в военных действиях, ранения, контузии и т.д. Если не служил в армии, то по какой причине?
- для женщин акушерско-гинекологический анамнез: когда появились менструации? когда установились? продолжительность, обилие менструальных кровотечений, беременности: сколько? чем закончилась каждая из них? вынашивание беременности, роды, климактерический период, его течение;
- перенесенные и имеющиеся болезни, кроме основного заболевания, травмы, операции, гемотрансфузии, аллергические реакции (на какие аллергены, в какой клинической форме?) при имеющихся болезнях их течение, поддерживающее лечение, его эффективность и т.д.;
- здоровье родственников (в первую очередь ближайших), продолжительность жизни, причины смерти;
- социально-бытовые условия;
- вредные привычки: курение (стаж курения в годах, количество выкуриваемых сигарет, папирос, сигар или трубок в сутки), алкоголь: употребляет редко - 1 раз в 3-6 месяцев, часто - 1 раз в месяц, регулярно - еженедельно, систематически - несколько раз в неделю; другие вредные привычки (употребление наркотических, токсических веществ);

#### **5. Объективное обследование**

##### **5.1.Общее состояние пациента:** удовлетворительное, средней степени

- тяжести, тяжелое, крайне тяжелое;
- положение в постели: активное, пассивное, вынужденное (описать какое именно, например «сидит, опираясь руками на колени»);
- сознание: ясное, спутанное, помрачнение сознания: ступор, сопор, кома
- выражение лица: тоскливое, озабоченное, удивленное, страдальческое, маскообразное и др.;
- поведение: обычное, заторможенное, возбужденное, суетливое и т.д.;

- телосложение: правильное, патологическое;
- конституция: нормостеническая, гиперстеническая, гипостеническая, рост в см, масса тела в кг.

### **5.2.Кожные покровы и слизистые оболочки:**

- окраска телесная, красная, бледная, желтушная, синюшная, землистая, участки пигментации и депигментации;
- высыпания, расчесы, геморрагии, рубцы, сосудистые звездочки;
- влажность, тургор, волосяной покров, ногти.

**5.3.Подкожная жировая клетчатка:** степень развития удовлетворительная, слабая, чрезмерная, места преимущественного отложения; наличие отеков, их локализация, распространенность.

**5.4.Периферические лимфатические узлы:** величина, болезненность, форма, консистенция, подвижность, спаянность между собой и с кожей.

**5.5.Мышцы:** степень развития, тонус, сила, атрофия, болезненность, наличие уплотнений.

**5.6.Костно-суставной аппарат:** деформация костей, болезненность, искривление позвоночника (лордоз, кифоз, сколиоз, горб, сглаженность естественных изгибов), деформация пальцев в виде «барабанных палочек», конфигурация суставов, наличие припухлости, покраснения кожи над ними, их болезненность, объем активных и пассивных движений.

### **5.7.Система органов дыхания:**

- форма грудной клетки: правильная, патологическая (бочкообразная, склеротическая, килевидная, кифотическая и т.д.);
- симметричность: симметричная, асимметричная (одна половина в объеме больше другой);
- участие в дыхании половин грудной клетки: одинаковое, одна половина отстает в дыхании от другой;
- участие в дыхании вспомогательной мускулатуры: межреберных мышц, мышц плечевого пояса, крыльев носа;
- тип дыхания: грудной, брюшной, смешанный, патологический (Куссмауля, Чейн-Стокса, Биота);
- число дыханий в минуту;
  - болезненность грудной клетки: ребер, межреберных промежутков, грудины;
- голосовое дрожание: проводится одинаково, усиленно, ослаблено (указать локализацию);
- звук при перкуссии легких: ясный легочный, тимпанический, при туплённый, коробочный, тупой, мозаичный (указать локализацию);
- дыхание: везикулярное, ослабление везикулярного дыхания,

жесткое, бронхиальное, амфорическое;

- дополнительные дыхательные шумы: хрипы: сухие (высокотемпературные), влажные (мелко-, средне-, крупнопузырчатые, разнокалиберные), шум трения плевры, крепитация. Указать локализацию дыхательных шумов).

### **5.8. Система органов кровообращения:**

- наличие в области сердца сердечного горба, верхушечный толчок (локализация, выраженность), пульсация в эпигастральной области, яремной ямке.

- состояние вен и артерий в области шеи, наличие патологической пульсации, извитость, варикозное расширение вен нижних конечностей, покраснение кожи над ними.

- характеристика верхушечного толчка (локализация, выраженность, площадь).

- границы относительной тупости сердца (левая, верхняя, правая), и абсолютной сердечной тупости.

- аускультация: оценка звучания тонов сердца в точках выслушивания (верхушка, 2-е межреберье справа у грудины, 2-е межреберье слева у грудины, основание мечевидного отростка грудины, 3-е межреберье у левого края грудины): громкие, усиленные, ослабленные, глухие; соотношение тонов. Шумы: локализация, отношение к фазам сердечного цикла, громкость, зоны максимального выслушивания и распространения. Акцент 2-го тона, шум трения перикарда. Частота сердечных сокращений, характеристика сердечного ритма (ритм правильный, наличие аритмии, ее характеристика).

- характеристика пульса на обеих лучевых артериях: наполнение (полный, пустой, удовлетворительного наполнения, нитевидный), напряжение (твердый, мягкий, удовлетворительного наполнения, разного наполнения и напряжения), частота в 1 минуту, ритмичность, дефицит пульса (по сравнению с частотой сердечных сокращений при одновременном определении).

- АД в.мм.рт.ст.

### **5.9. Система органов пищеварения:**

- полость рта: язык (окраска, влажность, налет, состояние сосочкового слоя, трещины, язвы), зубы, их состояние, десны, мягкое и твердое небо (окраска, состояние слизистой оболочки), зев, миндалины, глотка (наличие гиперемии, налетов, кровоизлияний).

- живот (форма, симметричность, участие в акте дыхания, видимая перистальтика желудка и кишечника, наличие выбуханий, рубцов, варикозно-расширенных вен).

- при поверхностной пальпации определение распространенной и локальной болезненности, напряжения мышц передней брюшной стенки, грыжевых ворот, симптома Щеткина-Блюмберга.
- при глубокой пальпации определение состояния внутренних органов: сигмовидная, нисходящая, поперечно-ободочная, восходящая, слепая с червеобразным отростком кишки (расположение, размеры, болезненность, подвижность, консистенция, урчание), печень (край: местоположение болезненность; поверхность: гладкая, бугристая; консистенция: мягкая, плотная; селезенка, симптомы желчного пузыря: Ортнера, Мерфи, Курвуазье).
- определение размеров печени по Курлову, свободной жидкости в брюшной полости.
- выслушивание шума кишечной перистальтики.

#### **5.10. Система органов мочевого выделения:**

- наличие припухлости, отека в поясничной области нахождение почек при пальпации, их болезненность, консистенция мочевого пузыря: наличие выпячивания над лобком, высота стояния дна мочевого пузыря, определяемая с помощью перкуссии
- симптом Пастернацкого (отрицательный, слабоположительный, положительный, резкоположительный)

#### **5.11. Эндокринная система:**

глазные симптомы (экзофтальм, Грефе), тремор рук, век, языка размер; щитовидной железы, ее консистенция, поверхность увеличение размеров языка, носа, челюстей, ушных раковин, кистей рук, стоп, надбровных дуг.

#### **6. Диагноз и его обоснование.**

Обоснование диагноза проводится путем анализа результатов основного и дополнительного обследования больного.

#### **7. Дневник.**

Ежедневное посещение пациента с проведением основного обследования с целью определения динамики заболевания, изменения проявлений его симптомов за прошедший период лечения. Решается вопрос о дополнительных исследованиях. В дневнике нужно кратко и четко отражать симптомы заболевания, основные показатели функционирования систем, придерживаясь плана обследования пациента. Наибольшее внимание следует уделять описанию состояния тех органов и систем, которые поражены или могут быть поражены при настоящем заболевании у курируемого пациента.

#### **8. Выписной эпикриз.**

#### **9. Рекомендации.**