**ЛИСТ УЧЕТА МАНИПУЛЯЦИЙ**

Обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Проходившего ПП 04.04 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № П\П | Перечень манипуляций (в соответствии с программой ПП) | Даты прохождения практики | Кол-во манипуляций | Освоенные компетенции |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях хирургического профиля. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
| 2 | Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с хирургическим заболеванием по назначению врача |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
| 3 | Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и(или) диагностических вмешательств |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
|  4 | Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
| 5 | Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
| 6 | Ассистирование врачу при выполнении лечебных и(или) диагностических вмешательств |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
| 7 | Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
| 8 | Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
| 9 | Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |
| 10 | Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли. Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 4.1-4.6ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 |

Инструкция: в соответствующей клеточке указать количество манипуляций и через дробь V; S, что значит

V- видел, принимал участие S- выполнял самостоятельно

Руководитель практики от организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ХАРАКТЕРИСТИКА**

на обучающегося (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ специальности 34.02.01 Сестринское дело, проходившего производственную практику с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. на базе медицинской организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПП 04.04 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля . За время прохождения практики зарекомендовал себя (производственная дисциплина, прилежание, внешний вид, проявление интереса к специальности, регулярность ведения дневника, индивидуальные особенности морально - волевые качества, честность, инициатива, уравновешенность, выдержка, отношение к клиентам и др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приобрел практический опыт**: выполнять медицинские манипуляции при оказании помощи пациенту; обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультировать по вопросам ухода и самоухода; проводить подготовку пациента к медицинскому осмотру, исследованиям, лечебным или диагностическим вмешательствам; в подготовке инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и диагностических вмешательств; проводить забор биологического материала пациента для исследований по назначению лечащего врача; ассистировать врачу при выполнении медицинских вмешательств; выполнять транспортную иммобилизацию и наложение повязок по назначению врача.

Освоил профессиональные компетенции:

|  |  |
| --- | --- |
| **ПК 4.1** | Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях |
| **ПК 4.2** | Проводить оценку состояния пациента |
| **ПК 4.3** | Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту |
| **ПК 4.4** | Осуществлять уход за пациентом |
| **ПК 4.5** | Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода |
| **ПК 4.6** | Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме |

Освоил общие компетенции: ОК 1-9 ЛР 1-10;13-17 Выводы, рекомендации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики от организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России**

**медицинский колледж**

**Дневник**

**Производственной практики**

## ПП 04.04 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

## Студента группы № \_\_\_\_\_\_ специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

## Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Место прохождения практики** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (название организации)

Руководитель практики от медицинской организации (Ф.И.О) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики от образовательной организации (Ф.И.О) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПОДПИСКА Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обязуюсь соблюдать врачебную тайну, а именно:

информацию о факте обращения за оказанием медицинской помощи;

информацию о состоянии здоровья гражданина;

информацию о диагнозе;

иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении гражданина.

Мне разъяснены и понятны положения статей 13, 73 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Мне разъяснено и понятно, что за нарушение врачебной тайны я могу быть привлечен (а):

 - к гражданско-правовой ответственности (возмещения морального вреда в порядке, предусмотренном ст. 151 ГК РФ);

- к административной ответственности по ст. 13.14 КоАП РФ.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

### ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

( записать название, номер и дату утверждения инструкции)

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

Инструктаж пройден \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись студента) (подпись инструктора)

**График практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Дата  | Время  | Функциональное подразделение МО |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель практики от организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

**Содержание практики**

ДЕНЬ 1. ДАТА\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/