**ЛИСТ УЧЕТА МАНИПУЛЯЦИЙ**

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

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

Проходившего ПП 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № П\П | Перечень манипуляций  (в соответствии с программой ПП) | Даты прохождения практики | | | | | | | | | | | | | Кол-во манипуляций | Освоенные  компетенции |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | Заполнение медицинской документации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 2 | Проведение первичного осмотра пациента и оценка безопасных условий оказания медицинской помощи |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 3 | Выполнений мероприятий СЛР |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 4 | Уход за носовыми канюлями и катетером |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 5 | Парентеральное введение лекарственных форм |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 6 | Профилактика пролежней |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 7 | Постановка назогастрального зонда |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 8 | Кормление пациентов через назогастральный зонд |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 9 | Уход за периферическим и центральным катетером |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 10 | Уход за мочевым катетером |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 11 | Участие в трансфузиях крови |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 12 | Измерение показателей жизнедеятельности |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |
| 13 | Санация трахео-бронхиального дерева |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ПК 5.1-5.4  ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 |

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 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме 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**: распознавания состояний, представляющих угрозу жизни,

включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; клинического использования крови и (или) ее компонентов

Освоил профессиональные компетенции:

|  |  |
| --- | --- |
| ПК 5.1 | Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни |
| ПК 5.2 | Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме |
| ПК 5.3 | Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи |
| ПК 5.4 | Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов |

Освоил общие компетенции: ОК 1-9 ЛР 1-10;12-17 Выводы, рекомендации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России**

**медицинский колледж**

**Дневник**

**Производственной практики**

## ПП 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме

## 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/