***Дневник распечатывать в формате А5 (книжкой)!***

**Министерство здравоохранения Свердловской области Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение**

**«Свердловский областной медицинский колледж»**

**1**

**ДНЕВНИК**

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**ПМ.04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

База практики (МО) Срок практики с по

Методический руководитель Непосредственный руководитель(и)

Общий руководитель\_

Студент

Группа бригада

### Специальность 34.02.01 Сестринское дело

**2018**

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Данный дневник является формой отчетности по производственной практике

Дневник с записями студента, подписанный непосредственными руководителями и общим руководителем представляется на зачете (дифференцированном зачете) по производственной практике.

Оценка по производственной практике ставиться с учетом оценки и отзыва представителей медицинской организации, на базе которой студент проходил практику.

Помощь в прохождении производственной практики, оформлении документации оказывает методический руководитель, ФИО которого указаны в приказе на допуск к производственной практике.

### ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОЙ ФОРМЕ И ВНЕШНЕМУ ВИДУ СТУДЕНТА

**2**

1. Чистые и выглаженные медицинский костюм или халат, медицинская шапочка.
2. Сменная обувь: чистая, удобная, легко обрабатываемая, с закрытым носком и пяткой, высота каблука от 2 до 4 см.
3. Бейдж.
4. Руки: коротко подстриженные ногти, отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственных ногтей, отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений.
5. Допускается неяркий макияж пастельных тонов, длинные волосы должны быть собраны. При себе необходимо иметь средства барьерной защиты: перчатки, маску.

### СТАНДАРТ ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Медицинская сестра должна поддерживать авторитет и репутацию своей профессии. Опрятность и соблюдение правил личной гигиены- неотъемлемые качества профессионального поведения медицинской сестры.

Уважение к профессии поддерживается поведением сестры в любой ситуации, как во время работы, так и вне ее, культурой поведения и отношений с коллегами, пациентами и другими гражданами. Поведение медицинской сестры не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью.

Находясь в медицинской организации (базе практики) студент обязан соблюдать требования СанПиНов, локальных актов медицинской организации, нормативных документов колледжа.

Студент обязан прийти на производственную практику не позднее, чем за 5 минут до еѐ начала, одеться в медицинскую форму, перевести сотовый телефон в беззвучный режим.

ОБЯЗАТЕЛЬНО вымыть руки, обработать кожным антисептиком до и после работы!

Все манипуляции выполняются в перчатках. Профилактические мероприятия проводятся исходя из положения, что каждый пациент расценивается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (гепатит В, С, ВИЧ и других)!

В медицинской организации (учебном классе) ЗАПРЕЩЕНО

* проводить фото- и видеосъѐмку
* использовать парфюмерные средства, имеющие резкие неприятные запахи
* выходить в форменной одежде на улицу
* покидать отделение без разрешения непосредственного руководителя
* стоять/сидеть со скрещенными на груди руками, с руками в карманах
* рассматривать себя в зеркало, накладывать макияж и т.д.
* жевать жевательную резинку или употреблять любую пищу или напитки (по разрешению преподавателя, в установленный обеденный перерыв)
* курить, употреблять алкоголь или наркотические средства
* громко разговаривать, кричать.
* разговаривать с сокурсниками на посторонние темы, если рядом находится хотя бы один пациент
* называть сокурсников иначе, чем по имени и общаться с ними на повышенных тонах, в том числе решать межличностные конфликты
* приходить на практику при наличии признаков простудных заболеваний.

### ВЗАИМОДЕЙСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ И ПАЦИЕНТА

Привлечение пациента к участию в учебном процессе допустимо лишь с соблюдением его прав, гарантией максимальной безопасности и только при условии добровольного согласия пациента или его законных представителей. Пациент должен быть поставлен в известность, что с ним будет работать медицинский работник, не завершивший процесс обучения, и имеет права отказаться от помощи такого работника.

Медицинская сестра должна превыше всего ставить сострадание и уважение к жизни пациента.

При взаимодействии с пациентами и их родственниками, оказании им помощи, обращаться к ним по имени отчеству и на «Вы», соблюдать и поддерживать стандарты профессиональной деятельности.

Медицинская сестра должна быть постоянно готова оказать компетентную помощь пациентам независимо от их возраста или пола, характера заболевания, расовой принадлежности, религиозных или политических убеждений, социального или материального положения или других различий. Осуществляя уход, медицинская сестра должна уважать право пациента на участие в планировании и проведении лечения.

**3**

Проявление высокомерия, патернализма, пренебрежительного отношения или унизительного обращения с пациентом недопустимы.

Медицинская сестра не вправе нарушать древнюю этическую заповедь медицины “Прежде всего - не навредить!”.

Действия медицинской сестры по уходу, любые другие медицинские вмешательства, сопряженные с болевыми ощущениями и иными временными негативными явлениями, допустимы лишь в его интересах.

Медицинская сестра не должна претендовать на ту степень компетентности, которой не обладает. В случаях, когда реализация плана ухода требует знаний или навыков, которыми не обладает медицинская сестра, следует честно признать недостаток компетенции и обратиться за помощью к более квалифицированным специалистам.

### ВЗАИМОДЕЙСТИЕ С КОЛЛЕГАМИ

При взаимодействии с персоналом медицинской организации признавать и уважать их знания и опыт, стремиться к постоянному повышению уровня знаний.

Медицинская сестра должна отдавать дань заслуженного уважения своим учителям. Во взаимоотношениях с коллегами медицинская сестра должна быть честной, справедливой и порядочной, признавать и уважать их знания и опыт, их вклад в лечебный процесс. Медицинская сестра обязана в меру своих знаний и опыта помогать коллегам по профессии, рассчитывая на такую же помощь с их стороны, а также оказывать содействие другим участникам лечебного процесса и процесса ухода, включая добровольных помощников.

Попытки, завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег, неэтичны.

Медицинская сестра должна точно и квалифицированно производить назначенные медицинские процедуры.

Высокий профессионализм медицинской сестры- важнейший моральный фактор товарищеских, коллегиальных взаимоотношений медицинской сестры, с одной стороны и врача, других сестер, пациентов, их близких и других участников сестринского процесса– с другой.

Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений с коллегами при исполнении ими профессиональных обязанностей осуждаются медицинской этикой. Также недопустимы нарушения профессионального этикета в отношениях с пациентами.

### ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ, К КОМУ ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?

Не могу выполнить программу производственной практики – методический руководитель, общий руководитель.

Произошла аварийная ситуация – сразу проинформировать непосредственного и общего руководителей, заведующего практикой.

Болезнь во время производственной практики – в течение первого дня болезни проинформировать заведующего отделением, заведующего практикой.

### ПАМЯТКА ПО ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА

В первый день практики необходимо явиться к общему руководителю с направлением и санитарной книжкой. Пройти инструктаж по охране труда и технике безопасности, сделать отметку в дневнике производственных практик.

Дневник необходимо заполнять ежедневно, записи вести аккуратно (без помарок, исправлений, разборчивым почерком), каждый день представлять на проверку непосредственному руководителю, который выставляет оценку за каждый день практики, проверяет выполнение программы практики.

Отчет о проделанной за день работе следует записывать подробно, с пояснениями. Например, недостаточно написать «работала в процедурном кабинете», необходимо описать каждый этап работы.

**4**

Пример: 1. Участвовала в подготовке процедурного кабинета к работе:

* приготовила дезинфицирующий раствор (указать название, концентрацию);
* обработала поверхности…
* провела дезинфекцию воздуха (указать название бактерицидной установки, время экспозиции)
	1. Участвовала в заполнении систем для в\в капельного вливания (указать препараты, концентрацию, дозу)
	2. Осуществляла в\м введение препаратов (указать препараты, концентрацию, дозу) и

т.д.

### ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

(записать название, номер и дату утверждения инструкции)

Инструктаж пройден

(подпись студента) (подпись преподавателя)

### 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. / /

### ПРИМЕРНЫЙ ГРАФИК

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование подразделения отделения | Кол-во дней | Кол-во часов |
| Приѐмное отделение | 2 | 12 |
| Лечебное отделение стационара | 3 | 18 |
| ПИТ, РАО | 3 | 18 |
| Процедурный кабинет | 3 | 18 |
| Дифференцированный зачет | 1 | 6 |
| Итого | **12** | **72** |

 **ОТЧЕТ О РАБОТЕ**

**ДЕНЬ 1. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**5**

### Оценка Непосредственный руководитель / /

**ДЕНЬ 2. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**6**

### Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 3. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 4. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**7**

### Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 5. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 6. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**8**

### Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 7. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 8. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**9**

### Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 9. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 10. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**10**

### Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 11. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ЛИСТ УЧЕТА ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ/МАНИПУЛЯЦИЙ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование практического умения / манипуляции** | **День практики** | Общеекол-во |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Подготовка пациентаисследованиям |  | к лабораторным |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Транспортировка биологического материала влабораторию |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Подготовка пациентаисследованиям | к | инструментальным |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Выписка направлений на исследования |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Заполнение медицинской документации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Консультирование пациента и его окружение поприменению лекарственных средств |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Осуществление фармакотерапии по назначению врача (раздача лекарственных средств, наружноеприменение, инъекции) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Консультирование по вопросам рационального идиетического питания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Консультирование по вопросам ухода исамоухода |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Проведение антропометрии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Проведение термометрии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Подсчѐт пульса |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. | Измерение АД |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. | Регистрация данных в температурном листе |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. | Прием и размещение больных в палате |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**11**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 16. | Знакомство поступивших пациентов с устройством, лечебно-охранительным режимомотделения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. | Контроль санитарного состояния тумбочек впалатах и холодильников для продуктов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. | Санитарно-гигиеническое обслуживаниефизически ослабленных и тяжелобольных |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. | Смена нательного и постельного белья |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. | Приготовление дезинфицирующих растворов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21. | Проведение текущей и генеральной уборкипомещений |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. | Проветривание палат |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23. | Обеззараживание воздуха |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24. | Транспортировка пациентов по назначению врачаразличными способами в зависимости от состояния |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25. | Сбор медицинских отходов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26. | Обработка рук на гигиеническом уровне |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27. | Уход за тяжелобольным пациентом |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28. | Постановка очистительной клизмы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29. | Постановка газоотводной трубки |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**12**

***Инструкция: в соответствующей клеточке указать кол-во манипуляций и через дробь S, Fили V, что значит***

***S*** *– выполнял самостоятельно;*

***F****- выполнял на фантоме;*

***V****- видел, наблюдал, принимал участие.*

**ЛИСТ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

ПМ.04 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»

по специальности среднего профессионального образования **34.02.01 Сестринское дело**

Фамилия И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группы №\_\_\_\_\_\_\_МС бригада №\_\_\_\_\_

## Оценка уровня сформированности компетенций определяется посредством:

* оценки результатов деятельности;

**13**

* наблюдения за процедурой выполнения заданий;
* оценки личного отношения студента к деятельности.

***Уровень сформированности компетенции определяется по следующей шкале:***

3 уровень - компетенция сформирована полностью 2 уровень - компетенция сформирована частично

1 уровень – начальный этап формирования компетенций

Компетенции оцениваются на основе наблюдения за ежедневной работой, анализа дневника практики, анализа листа учета практических манипуляций.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование компетенций | Показатели сформированности компетенций | Самооцен кастудента | Оценканепосредствен ного руководителя |
| ***Общие компетенции*** |
| ***1 гр. Компетенции, относящиеся к себе как личности, как субъекту жизнедеятельности*** |
| ***Компетенции самосовершенствования:*** | Соблюдение трудовой дисциплины, опрятный |  |  |
| ОК 1. Понимать сущность и социальную | внешний вид, интерес к работе, отсутствие жалоб со |
| значимость своей будущей профессии, проявлять к | стороны пациентов и персонала |
| ней устойчивый интерес |  |
| ОК 8. Самостоятельно определять задачи |  |
| профессионального и личностного развития, |  |
| заниматься самообразованием, осознанно |  |
| планировать повышение квалификации |  |

**4**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование компетенций | Показатели сформированности компетенций | Самооцен кастудента | Оценканепосредственного руководителя |
| ***2 гр. Компетенции, относящиеся к взаимодействию человека с другими людьми*** |
| ***Компетенции социального взаимодействия, компетенции в общении***ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развитияОК 5. Использовать информационно - коммуникационные технологии в профессиональной деятельностиОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителямиОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий | Соблюдение субординации, тактичное поведение, соблюдение принципов профессиональной этики, уважительное отношение к пациентам и персоналу, грамотная речь, умение выразить свои мысли, умение донести до пациентов необходимую информацию по назначенным методам обследования, по лечению, профилактике осложнений, по всем возникающим у пациента вопросам, связанным с пребыванием в стационаре |  | **1** |
| ***3 гр. Компетенции, относящиеся к деятельности человека*** |
| ОК 2. Организовывать собственную деятельность, | Четкое, грамотное и своевременное выполнение поручений непосредственного руководителя, применение средств барьерной защиты, обеспечение инфекционной безопасности пациентов и персонала |  |  |
| выбирать типовые методы и способы выполнения |
| профессиональных задач, оценивать их эффективность |
| и качество |
| ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в |
| профессиональной деятельности |
| ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением |
| требований охраны труда, производственной |
| санитарии, инфекционной и противопожарной |

**5**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование компетенций | Показатели сформированности компетенций | Самооцен кастудента | Оценканепосредственного руководителя |
| безопасностиОК 3. Принимать решения в стандартных инестандартных ситуациях и нести за них ответственность |  |  | **1** |
| ***Профессиональные компетенции*** |
| ***ВД Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса*** |
| ПК 4.1. Обеспечивать инфекционную безопасность.ПК 4.2. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.ПК 4.5. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте. | Рациональное и правильное использование средств барьерной защиты, соблюдение требований СанПиН 2.1.3.2630 – 10 Санитарно - эпидемиологические требования к организациям, осуществляющиммедицинскую деятельность, СанПиН 1.7.2790-10«Санитарно - эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» |  |  |
| ПК 4.3. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.ПК 4.4. Владеть основами гигиенического питания. | Составление памяток, информационных бюллете- ней/проведение бесед по питанию, профилактикеинфицирования |  |  |
| ПК 4.6. Осуществлять уход за телом умершего человека | Подготовка тела умершего в соответствии с протоколами/алгоритмами к передаче в патолого-анатомическое отделение |  |  |
| ***ВД Решение проблем пациента посредством сестринского ухода*** |
| ПК 4.7. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельностиПК 4.8. Соблюдать принципы профессиональной этики | Соблюдение субординации, тактичное поведение, соблюдение принципов профессиональной этики, уважительное отношение к пациентам и персоналу, грамотная речь, умение выразить свои мысли, умение донести до пациентов необходимую информацию по назначенным методам обследования, по лечению,профилактике осложнений, по всем возникающим у |  |  |

**6**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование компетенций | Показатели сформированности компетенций | Самооцен кастудента | Оценканепосредственного руководителя |
|  | пациентастационаре | вопросам, | связанным | с | пребыванием | в |  |  |
| ПК 4.9. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на домуПК 4.10. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоуходаПК 4.11. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий | Четкое, грамотное и своевременное выполнение поручений непосредственного руководителя по уходу за пациентом, выполнению врачебных назначений, уверенное владение манипуляционной техникойСоставление памяток, информационных бюллете- ней/проведение бесед по уходу, подготовке к лабораторным и инструментальным методамисследования |  | **1** |
| ПК 4.12. Оформлять медицинскую документацию | Аккуратное (без помарок, исправлений, разборчивым почерком) и правильное (ежедневно, подробная запись содержания работы) ведение дневника практики,заполнение медицинской документации |  |  |

***Вывод: к самостоятельной работе готов\не готов***

***(нужное подчеркнуть)***

***В случае вывода о неготовности указать причину***

***Практику прошел с оценкой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 ***(указать оценку по 5-ти бальной системе)***

***Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Общего руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г Место печати***