**Приложение 2**

**Манипуляционный лист**

**учебной и производственной практик по профилю специальности**

**«Основы реабилитации»**

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**Студента (ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Казарян Нарек Арсенович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Фамилия, Имя, Отчество

**Специальность34.02.01** *Сестринское дело, базовая, углубленная подготовка***группа \_\_\_211\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **Учебная практика IIсеместр** | | | | | | | | **Производственная практика II семестр** | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | **Итог** | **Оценка** | 18.05 | 19.05 | 20.05 | 21.05 | 22.05 | 23.05 | **Итог** | **Оценка** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | | | | | | ***4*** | ***5*** | ***6*** | | | | | | ***7*** | ***8*** |
|  | Наблюдение за проведением процедуры гальванизации или электрофореза |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением процедуры электростимуляции мышц |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением процедуры амплипульстерапии при болевом синдроме |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением процедуры магнитотерапии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением процедуры УВЧ-терапии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением процедуры светотепловой ванны |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением светотеплового облучения лампой «Соллюкс» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Проведение ультрафиолетового облучения |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |
|  | Проведение ингаляции |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 1 |
|  | Наблюдение за проведением дарсонвализации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением процедуры ультразвуковой терапии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением диадинамотерапии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Соблюдение техники безопасности при проведении процедур электролечения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за действиями медицинской сестры при проведении радоновой ванны |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за действиями медицинской сестры при проведении душевой процедуры |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наблюдение за проведением процедуры «Электросон» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Проведение комплекса гигиенической гимнастики |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 1 |
|  | Проведение дыхательных упражнений с целью увеличения вентиляции легких |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 1 |
|  | Проведение дыхательных упражнений, способствующих растягиванию спаек в плевральной полости |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 1 |
|  | Обучение самомассажу при нарушениях ОДА |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |
|  | Проведение гигиенической гимнастики при различных двигательных режимах |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |
|  | Проведение комплекса ЛГ и массажа для больного с кардиоваскулярными проблемами |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Проведение комплекса ЛГ и массажа для больного с нарушением функций ЖКТ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |
|  | Проведение комплекса упражнений в раннем периоде гемипареза |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Проведение проветривания и кварцевания в ФТО |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Проведение ЛГ при шейно-грудном остеохондрозе |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений ФТО |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
|  | Заполнение медицинской документации под контролем медицинского работника |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |
|  | Оценка функционального состояния пациента(измерение АД, подсчет ЧСС и ЧД) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 |
|  | Обучение пациента и его окружения вопросам организации рационального и лечебного питания, обеспечению безопасной среды, применению физической культуры |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Чтение физиотерапевтических рецептов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 |

Преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Метод.руководитель практики

Непосредственные руководители:

Детская поликлиника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Печать ЛПУ ДОУ/школа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общий руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_