Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный

медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

**Д Н Е В Н И К**

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Наименование практики «Здоровый человек и его окружение»

Ф.И.О. Резвова Алина Дмитриевна

Место прохождения практики производственная практика в форме ЭО ДОТ(медицинская организация, отделение)

с «01» \_\_\_06\_\_\_ 2020 г. по «06» \_\_\_06\_\_\_\_ 2020 г.

Руководители практики:

Общий - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Непосредственный - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Методический руководитель - Ф.И.О. (должность) преподаватель, Цуканова Е.В.

Красноярск

2020

Содержание

1. Цели и задачи практики

2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

Цель производственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, закреплении практических умений, формировании навыков, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачами** являются:

* Ознакомление со структурой детской поликлиники и организацией работы среднего медицинского персонала.
* Обучение студентов проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
* Обучение студентов оформлению медицинской документации.
* Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами.
* Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.

**Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики**

**Знать:**

* Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.
* Основы иммунопрофилактики различных групп населения.
* Принципы рационального и диетического питания.

**Уметь:**

* Проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.
* Проведение и осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий.
* Консультировать пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики.
* Консультировать по вопросам рационального и диетического питания, физического и нервно-психического развития.

**Приобрести практический опыт:** проведение профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** |
| 1.1 | Педиатрический участок |
| 1.2 | Прививочный кабинет |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** | | **36** |
| 1.1 | Педиатрический участок | | 18 |
| 1.2 | Прививочный кабинет | | 6 |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка | | 6 |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы | | 6 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

*Инструктаж по технике безопасности*

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

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

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

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

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

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

Место печати МО

Подпись общего руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | *Содержание и объем проведенной работы* | Оценка | Подпись |
| 01.06.  02.06.  03.06.  04.06.  05.06.  06.06.  07.06. | **Алгоритм измерения окружности грудной клетки**  Показания: - оценка физического здоровья.  Оснащение: - сантиметровая лента; - 70% этиловый спирт; - марлевая салфетка; - ручка, бумага.  Подготовка к процедуре: Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы. Подготовить необходимое оснащение. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки уложить или усадить ребёнка  Выполнение процедуры: Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам: 1) сзади - нижние углы лопаток; 2) спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами). Определить показатели окружности головы.  Завершение процедуры: Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.  **Алгоритм измерения окружности головы**  Показания: - оценка физического здоровья; - подозрение на гидроцефалию.  Оснащение: - сантиметровая лента; - 70% этиловый спирт, марлевая салфетка; - ручка, бумага.  Подготовка к процедуре: Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы , подготовить необходимое оснащение. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки. Уложить или усадить ребёнка  Выполнение процедуры: Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам: 1) сзади - затылочный бугор; 2) спереди - надбровные дуги.  Примечание: следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка. (без надавливания), определить окружности головы.  Завершение процедуры: Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.  **Алгоритм измерения массы тела (возраст до 2лет)**  Показания: -оценка адекватности питания ребенка; -оценка физического развития.  Оснащение: -чашечные весы; -резиновые перчатки; -емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь; -бумага и ручка.  Обязательное условие: взвешивать ребенка натощак, после акта дефекации.  Подготовка к процедуре: Объяснить маме/родственникам цель исследования. Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Проверить, закрыт ли затвор весов. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. Обеспечение инфекционной безопасности. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов). Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать контрольным пунктом). Закрыть затвор.  Выполнение процедуры: уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить). Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов  Завершение процедуры: Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири). Убрать пелёнку с весов. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Алгоритм измерение длины тела (у детей до 1-го года)**  Показания: - оценка физического развития.  Оснащение: - горизонтальный ростомер; - пелёнка; - резиновые перчатки; - ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь; - бумага, ручка.  Подготовка к процедуре: Объяснить маме/родственниками цель исследования Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).  Выполнение процедуры: Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера. По шкале определить длину тела ребёнка. Убрать ребёнка с ростомера.  Завершение процедуры: Записать результат. Сообщить результат маме. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Ситуационные задачи**  **1.** Дайте заключение о физическом и половом развитии, если мальчику 12 лет, масса 43 кг, рост 156, мутации голоса, редкие волосы в подмышечных впадинах и на лобке, волосяной покров отсутствует, начинается выпячивание и щитовидного хряща. **Ответ:** возраст 12 лет (муж), масса ребёнка 43кг , согласно центильным таблицам находится в нормы.Рост ребёнка 156, согласно центильным таблицам, находится в норме.Половая формула: V1,P2,L1,Ax2,F0. 5.5 баллов.=>Физическое развитии среднее, половое развитие ускоренное.  **2.** Дайте заключение о физическом и половом развитии девушки, если ей 14 лет, масса 52 кг, рост 155 см, молочные железы округлой формы, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке. Менструации регулярные. Отмечаются отложения жировой ткани на бедрах. **Ответ:** возраст 14 лет(жен) ,масса ребенка52 кг, согласно центильным таблицам, в норме.Рост ребенка 155см , согласно центильным таблица, находится в пределах нормы.Половая формула: Ma3,P2,Ax2,Me3. 11.3 баллов.=>Физическое развитие среднее ,половое развитие нормальное.  **3.** Оцените состояние новорожденного, если ребенок родился на сроке 38 недель с массой 2900, длиной 49 см. закричал не сразу, кожные покровы синюшные, крик слабый, на отсасывание слизи – гримаса. Мышечный тонус снижен. ЧСС 110 в минуту. **Ответ:** Оценка состояния новорожденного производится по шкале Апгар. Чсс- 110 ударов в минуту (2), дыхание-1 ,мышечный тонус-1, рефлекторная возбудимость-1 ,окраска кожных покровов-0. 4 балла, согласно оценке по шкале Агар, соответствует тяжёлому состоянию, ребенок нуждается в неотложной медицинской помощи. Оценка физического развития новорожденного. Согласно центильным таблицам, масса ребёнка (2900) ,находится в пределах допустимой. Согласно центильным таблицам, рост ребенка(49см), соответствует норме.=> Физическое развитее при рождении среднее.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Антропометрия. | 4 | |  | Ситуационные задачи. | 3 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **Алгоритм измерение размеров родничка**  Цель:оценить физическое развитие.  Оснащение:сантиметровая лента или прозрачная линейка, 70% этиловый спирт, марлевая салфетка, ручка, бумага.  Обязательные условия:хорошее освещение, температурный режим помещения 22 – 24 0С.  Ход исследования: Установить доброжелательные отношения с мамой, успокоить ребенка. Вымыть и осушить руки. Обработать сантиметровую ленту (линейку) с двух сторон спиртом с помощью салфетки. Удобно уложить (усадить) ребенка. Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка в области большого родничка, измерить расстояние строго от стороны к стороне.  Примечание:углы большого родничка переходят в швы черепа, поэтому при измерении по диагонали возможно искажение результатов. Записать результат исследования. Вымыть и высушить руки.  **Алгоритм оценки физического развития**  1.Найти долженствующую массу (масса при рождении +прибавка за период)  2.Найти долженствующую длину тела (длина тела при рождении+ прибавка за период )    3.Используя центильные таблицы для оценки физического развития ребенка, проверяем наши данные по центильным таблицам для мальчиков и девочек.  **Алгоритм оценка нервно-психического развития детей**  **1 месяц:**к концу 1 мес. ребенок начинает фиксировать взгляд на предметах, при появлении чувства голода плачет, сосет пальцы. При близости материнской груди оживляется, поворачивает голову, открывает рот, производит сосательные и глотательные движения. Несколько секунд может удерживать голову в вертикальном положении, а лежа на животе, старается поднять ее. Если прикоснуться к подошвам ребенка, лежащего на животе, он начинает отталкиваться ногами и пытается ползти. При поддержке под мышки ребенок опирается ногами. Во время пеленания размахивает руками и ногами, поворачивает голову, улыбается.  **2 месяца:** В возрасте 2 мес. ребенок обычно хорошо поднимает голову и удерживает ее в вертикальном положении несколько минут; лежа на животе, приподнимает голову и грудь и некоторое время удерживает их в этом положении. Он следит за движущимися предметами, реагирует на голос поворотом головы, при появлении яркого предмета или достаточно громком звуке перестает сосать. Исчезает рефлекс ползания при прикосновении к подошвам. В ответ на обращение к нему малыш реагирует более определенно и разнообразно — улыбается в ответ на улыбку, при разговоре с ним издает неопределенные звуки. Предметы охватывает всей ладонью и крепко их удерживает.  **3 месяца:** В возрасте 3 мес. ребенок свободно удерживает голову в вертикальном положении в течение 5—6 мин, свободно переворачивается со спины на живот; лежа на животе, приподнимается, опираясь на предплечья и локти. Движения рук становятся более свободными и целесообразными: ребенок тянется за игрушкой, засовывает пальцы в рот, тянет пеленку. Хорошо улавливает направление звука, поворачивается в его сторону, следит за движущимся предметом. У ребенка появляется четкая зрительная реакция на кормление: при близости груди матери, бутылочки с молоком или ложки открывает рот, тянется к груди или к еде. Он любит, когда с ним играют взрослые, улыбается, а если с ним перестают заниматься, кричит.  **4 месяца:** В возрасте 4 мес. ребенок садится при поддержке или опоре, но удерживать прямо спину еще не может. Начинает определенным образом реагировать на знакомые и незнакомые лица. Играет с висящими над кроваткой игрушками, берет их в руки, ощупывает, тянет в рот. Приподнимаясь, опирается только на ладони. Постоянно «гулит», издает мелодичные звуки, во время игры не только улыбается, но и смеется, различает некоторые цвета.  **5 месяцев:** В возрасте 5 мес. ребенок хорошо знает мать, не идет на руки к незнакомым лицам. Различает тон голоса. Движения становятся более уверенными, ребенок берет игрушки и подолгу удерживает их в руках. Поддерживаемый под мышки, стоит ровно на ногах.  **6 месяцев:** В возрасте 6 мес. ребенок самостоятельно садится и сидит ровно без поддержки. Переворачивается с живота на спину, при поддержке за руки или за грудь встает и делает попытки переступать ногами. Пытается ползать на четвереньках. Свободно играет с игрушками — перекладывает их из одной руки в другую, размахивает ими, поднимает упавшую. При виде пищи открывает рот, может есть с ложки. Начинает произносить первые слоги: ма, ба и др.  **7 месяцев:** В возрасте 7 мес. ребенок ползает, поднимается на четвереньки, сидит самостоятельно и уверенно, при опоре встает на колени. Поддерживаемый под мышки, хорошо переступает ногами. Тянется к своему изображению в зеркале, с рук на руки. Хорошо повторяет слоги: ма-ма, па-па, ба-ба.  **8 месяцев:** В возрасте 8 мес. ребенок свободно ползает, цепляясь за кроватку, встает и сам садится. Пытается хлопать в ладоши, повторяет выученные движения. Встает и пробует ходить при поддержке за руки. Мимика становится более разнообразной, ребенок выражает интерес или удивление при появлении новой игрушки, незнакомого лица. Он ищет взглядом нужный предмет и настойчиво стремится достать его. Подолгу играет с игрушками, рассматривает их, постукивает одной о другую.  **9 месяцев:** В возрасте 9 мес. ребенок может выполнять довольно сложные движения: перебирает кубики, выполняет простые просьбы — «дай ручку», «помаши ручкой», «до свидания» и др. Ищет упавший или спрятанный предмет, отыскивает предметы, находящиеся в разных местах. Пытается стоять без опоры; держась за предметы или обе руки, ходит. Садится из вертикального положения.  **10 месяцев:** В возрасте 10 мес. ребенок сам поднимается и стоит без опоры. Может ходить, держась за руку, за коляской. Мелкие предметы берет двумя пальцами и не отдает понравившуюся игрушку. Хорошо подражает движениям взрослых. Выполняет простые требования, просьбы. Начинает произносить простые слова, называет отдельными слогами окружающие предметы и животных.  **11 -12 месяцев:** В возрасте 11—12 мес. ребенок хорошо ориентируется в пространстве — встает, садится, нагибается, ходит при поддержке за руку, в конце первого года делает первые шаги без поддержки. Знает названия многих предметов и показывает названную игрушку, части своего тела. Понимает запрещения и выполняет многие просьбы. Произносит отдельные короткие слова и знает их. Словарный запас — около 10 слов. Спит 14—16 ч в сутки.  **4.** Определите предполагаемый срок родов всеми известными вам способами по условию задачи: у первобеременной женщины срок последней менструации 5.04.13., 1-е шевеление 23.08.13. **Ответ:** Последняя менструация 05.04.13  1)5+7=12- день родов  2) 4-3=1- месяц родов  12.01.14г- дата родов  Шевеление: 23.08.13г+ 20 нед.у перворожающих (+5 мес.) 23.01.14г-дата родов.  **5.** Женщина 23 года, обратилась в консультацию для постановки на учет. Беременность 3, предыдущие - медицинские аборты. Работает продавцом на рынке, курит, перенесла вирусный гепатит В, мужу 39 лет, здоров, курит. Беременность желанная. Последняя менструация 04.09.2013г. Определите срок предстоящих родов, оцените пренатальные факторы риска. **Ответ:** Для того ,чтобы определить дату рождения ребенка нужно прибавить 280 дней к дате последней менструации ,получится дата рождения ребенка 11.06.2014. Пренатальные факторы риска - 2 медицинских аборта, эмоциональные нагрузки, курение, перенесла вирусный гепатит В. Согласно таблице оценки пренатальных факторов степень риска средний (8 баллов)  **6.** Оцените физическое развитие девочки 9 мес., имеющей массу 8300, рост 67 см, если при рождении ее масса тела – 3200 г., а рост 51 см. **Ответ:** масса долженствующая 3200+5950=9150 Длина долженствующая 51+20,5=71.5 Согласно центильным таблицам масса ребенка в пределах нормально развития. Согласно центильным таблицам рост ребенка в очень низком центиле.  **7.** Определите срок предстоящих родов, оцените пренатальные факторы риска по условиям задачи: женщина 28 лет обратилась в консультацию для постановки на учет. Беременность 1. Работает учителем в школе, отмечает периодические повышения артериального давления, имеет лишний вес, мужу 30 лет, здоров. Беременность желанная. Последняя менструация 01. 11 2013г. **Ответ:** Для того ,чтобы определить дату рождения ребенка ,нужно прибавить 280 дней к дате последней менструации ,получится дата рождения ребенка 08.08.2014.Пренатальные факторы риска - стрессовая работа., повышения артериального давления, лишний вес. Согласно таблице оценки пренатальных факторов степень риска средняя (7 баллов)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Измерение размеров родничка | 1 | |  | Физическое развитие детей | 1 | |  | Нервно-психическое развитие детей | 1 | |  | Ситуационные задачи | 4 | |  |  |  | |  |  |  |   **Алгоритм обработка кожных складок ребенку грудного возраста**  Оснащение манипуляции:Стерильное вазелиновое масло, стерильные марлевые салфетки, стерильный лоток, стерильная пелёнка, стерильные перчатки, лоток для отработанного материала, ёмкость с дез.средством для перчаток.  Подготовка к манипуляции: Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. Положить новорожденного на обработанный пеленальный стол, накрытый стерильной пеленкой.  Выполнение: Объяснить маме ход манипуляции, получить ее согласие.  Смочить стерильную салфетку в стерильном вазелиновом масле.  Протереть естественные складки новорожденного в следующем порядке: заушные, шейные, подмышечные, локтевые, лучезапястные.  Сменить салфетку и протереть естественные складки в голеностопных, подколенных, паховых и ягодичных складках.  Салфетки положить в лоток для отработанного материала  Убедиться, что пациент не испытывает неудобств. При опрелостях рекомендуется свободное пеленание, не применять пеленки из искусственных материалов. При опрелости 1 степени (покраснение, достаточно пораженные участки обработать стерильным маслом (растительным, персиковым). При опрелости 2 степени на коже кроме гиперемии появляются эрозии. При этом пораженные участки смазывают 3-5% р-ром марганцовокислого калия и присыпают стрептоцидом или дерматологом или ксероформом. При 3 степени поверхность становится уже мокнущей. При этом сначала кожу подсушивают примочками из жидкости 5% р-ром резерцина или 2% р-ром ляписа и затем так же как при опрелости 2 степени.  Завершение манипуляции:  Провести дезинфекцию и утилизацию медицинских отходов в соответствии с Сан.Пин  Снять перчатки, поместить в ёмкость с дез.средством  Вымыть руки на гигиеническом уровне и осушить руки.  **Алгоритм обработки слизистых ребенка грудного возраста**  **Туалет глаз новорожденных**  Показания: Предупредить воспаления глаз новорожденных  Оснащение: Ватные шарика (4шт) ,раствор для обработки глаз новорожденных или кипяченная вода .  1. Вымыть тщательно руки, надеть стерильные резиновые перчатки.  2. На пеленальный столик положить теплую стерильную пеленку.  3. Взять осторожно ребенка и положить на пеленку. Взять стерильный ватный шарик.  4. Смочить кипяченой водой или раствором фурацилина 1:5000 (или бледно-розовым раствором перманганата калия).  5. Промыть каждый глаз отдельным ватным шариком от внешнего угла глаза к внутреннему .  6. Повторить несколько раз, если в этом есть необходимость.  7. Просушить ватными шариками каждый глаз отдельно от внешнего угла глаза к переносице.  8. Провести дезинфекцию использованного оснащения.  9. О туалете глаз сделать отметку в медицинской документации.  **Туалет носа новорожденных**  Показания: Обеспечение свободного носового дыхания  Оснащение: Ватные жгутики ,обеззараженное подсолнечное или вазелиновое масло.  1. Вымыть тщательно руки, надеть стерильные резиновые перчатки.  2. На пеленальный столик положить теплую стерильную пеленку.  3. Взять осторожно ребенка и положить на пеленку.  4. Взять ватную турунду. Смочить вазелиновым или растительным маслом.  5. Ввести турунду в носовой ход осторожными вращательными движениями на 1-1,5 см.  6. Повторить несколько раз. Для каждого носового хода использовать отдельную турунду  7. Провести дезинфекцию использованного оснащения.  8. О туалете носовых ходов сделать отметку в медицинской документации  Примечание: Ватные жгутики готовят так: продолговатый кусочек ваты зажимают с одного конца между первым и указательным пальцем руки тщательно крутят другой конец ватной полоски, чтобы жгутик получился плотным. Руки слегка увлажнить. Введение ватных жгутиков можно повторить несколько раз, чтобы добиться у ребенка свободного носового дыхания. Не следует эту манипуляцию проводить слишком долго.  **Алгоритм термометрии**  Места для измерения температуры: подмышечная область , паховая складка , прямая кишка, влагалище.  Подготовка пациента:  Объяснить пациенту правила измерения температуры. Придать пациенту удобное положение.  Выполнение:  1. Обработать руки.  2. Осмотреть подмышечную впадину и вытереть ее насухо  3. Взять термометр и стряхнуть ртуть ниже 35  4. Расположить термометр в подмышечной впадине так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом  5. Измерять температуру каждые 10 мин  6. Обратить внимание, чтобы между телом и термометром не было белья  7. Вынуть термометр и зафиксировать цифровые данные в истории болезни по ходу дневника пациента, а также в температурном листе в виде линии, в соответствии с цифровым значением  8. Встряхнуть термометр  9. Обработать термометр в специальном лотке с дезинфицирующим раствором в течении 30 мин  10. Затем промыть термометр под проточной водой, вытереть насухо и поставить в чистую емкость с надписью: «Чистые термометры»  **Алгоритм измерения артериального давления детям разного возраста**  Цель:оценить функциональное состояние сердечно-сосудистой системы  Показания:диагностика и контроль АД динамики  Противопоказания:нет  Оснащение:тонометр, фонендоскоп, ручка ,температурный лист или бумага  Обязательные условия:манжета тонометра должна соответствовать возрасту (на 2/3 перекрывать плечо). Ширина манжеты:  до 1 года – 3,5 – 7 см  2 – 4 года – 4 – 9 см  4 – 7 лет – 6,5 – 13 см  до 10 лет – 8,5 – 15 см  после 10 – стандартный размер  Подготовка :  1.Объяснить матери/ребенку цель и ход предстоящей процедуры.  2.Подготовка к манипуляции, подготовить необходимое оснащение, вымыть и осушить руки  3. Придать ребенку правильное положение (сидя или лежа). Рука в разогнутом положении, ладонью вверх, мышцы расслаблены, ребенок спокоен.  Выполнение:  1.Наложить манжету на обнаженное плечо ребенка выше локтевого сгиба на 2 см. Закрепить манжету так, чтобы между ней и плечом проходил один палец (1 – 1,5 см).  2. Соединить манометр с манжетой и проверить положение стрелки манометра на 0 отметке шкалы.  3. Обработать мембрану фонендоскопа спиртом.  4. Найти место пульсации плечевой артерии в области локтевой ямки и поставить на это место мембрану фонендоскопа.  5. Закрыть вентиль на «груше» и нагнетать в манжету воздух под контролем фонендоскопа до тех пор, пока давление в манжете по показанием манометра не превысит 20 мм рт. ст. – уровень при котором исчезают тоны Короткова.  6. Выпустить воздух из манжеты со скоростью 2 мм рт. ст. в секунду, открыв клапан манометра. Одновременно фонендоскопом выслушивать тоны на плечевой артерии и следить за показателями шкалы манометра: при появлениинад плечевой артерией первых тонов «отметить» на шкале и запомнить цифры, соответствующие систолическому давлению продолжая выпускать воздух, «отметить» величину диастолического давления, которое соответствует исчезновению тонов Короткого.  7. Записать данные исследования в необходимую документацию в виде дроби.  Завершение:Обработать мембрану фонендоскопа спиртом, вымыть и осушить руки .  Примечание**:** -АД измерять не менее 2-х раз с интервалом 1 – 2 минуты, каждый раз выпуская воздух из манжеты.  **Ситуационные задачи**  **8.** Рассчитайте суточный и разовый объем пищи и составьте меню ребенку, находящемуся на смешанном вскармливании, если ему 3 месяца; а масса при рождении составляла 3300 г . **Ответ:** масса долженствующая- 3300+2200=5500гр. Объем суточный=1/65500=916.7мл Объем разовый= 916.7/6=152.8мл Меню. 1 - грудное молоко 150 грамм 2 - молочная смесь 140 гр + яблочный сок 10 гр 3 - молочная смесь 140 гр + яблочный сок 15 гр 4 - молочная смесь 140 гр 5 - молочная смесь 150 гр 6 - грудное молоко 150 гр  **9.** Рассчитайте суточный и разовый объем пищи и составьте меню ребенку 9 месяцев, находящемуся на естественном вскармливании, если его масса при рождении составляла 3500 **Ответ:** масса долженствующая= 3500+5950=9450гр Объем суточный= 9450/10=945гр Объем разовый= 945/6=157.5 Меню. 1 - грудное молоко 157 гр 2 - грудное молоко 157 гр 3 - грудное молоко 197 гр 4 - грудное молоко 157р 5 - грудное молоко 157 гр 6 - грудное молоко 160 гр Можно соки ,пюре ,но в небольших количествах 5-10 гр  **10.** Дайте заключение о физическом и половом развитии девушки, если ей 14 лет, масса 52 кг, рост 155 см, молочные железы округлой формы, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке. Менструации регулярные. Отмечаются отложения жировой ткани на бедрах. **Ответ:** Масса ребенка, согласно центильным таблицам, соответствует норме.Рост ребенка, согласно центильным таблица, находится в пределах нормы.Половая формула: Ma3,P2,Ax2,Me3. 11.3 баллов - соответствует возрасту.  **11.** Дайте заключение о физическом и половом развитии девушки, если ей 14 лет, масса 47 кг, рост 155 см, молочные железы округлой формы, но лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке, менструаций нет. **Ответ:** масса ребенка(47), в пределах нормы согласно центильным таблицам.Рост ребенка(155), согласно центильным таблица, находится в пределах нормы.Половая формула: Ma3,P2,Ax2,Me0. 8.3 баллов, половое развитие нормальное, соответствует возрасту   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста | 1 | |  | Обработки слизистых ребенка грудного возраста | 2 | |  | Термометрия | 1 | |  | Измерения артериального давления детям разного возраста | 1 | |  | Ситуационные задачи | 4 | |  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | 2 | |  | Дезинфекция предметов ухода,инвентаря | 4 | |  | Заполнение медицинской документации | 2 |   **Алгоритм подсчета пульс**  Оснащение:часы, ручка, температурный лист.  Обязательные условия*:*считать строго за 1 минуту, в состоянии покоя.  Места подсчета пульса:на височной, сонной, плечевой, бедренной артериях и в области открытого большого родничка.  Выполнение: Установить доброжелательные отношения с мамой, успокоить ребенка. Вымыть и осушить руки. Руки должны быть чистые, сухие и теплые. Указательным и средним пальцами пальпировать височную артерию, несколько прижимая ее к кости.   * Взять часы и подсчитать пульс строго за 1 минуту. Сравнить данные с возрастной нормой. Результаты подсчета занести в температурный лист.   Примечание:частоту пульса можно также подсчитать при помощи стетофонендоскопа, положив его на верхушку сердца (IV межреберье слева на 1 – 1,5 см кнаружи от левой средне-ключичной линии).  **Алгоритм подсчета числа дыханий**  Оснащение:часы, ручка, температурный лист.  Обязательные условия:считать строго за 1 минуту, в состоянии покоя.  Ход исследования: Установить доброжелательные отношения с мамой, успокоить ребенка. Вымыть и осушить руки. Руки должны быть чистые, сухие и теплые. Удобно уложить ребенка, чтобы видеть его грудь и живот (желательно, чтобы ребенок спал). Осуществить визуальное наблюдение за движениями грудной клетки и передней брюшной стенки. Подсчитать дыхательные движения строго за 1 минуту. Если визуальный подсчет дыхательных движений невозможен, то положить руку на живот или грудную клетку ребенка и подсчитать частоту дыхательных движений строго за 1 минуту.  Примечание:частоту дыхания можно также подсчитать при помощи стетофонендоскопа, положив его на грудную клетку ребенка, считая частоту вдохов и выдохов в 1 минуту. Сравнить данные с возрастной нормой. Результаты подсчета занести в температурный лист.  **Алгоритм пеленание новорожденного**  Цель: создание ребенку максимального комфорта.  Оснащение:фланелевая и тонкая пеленка; подгузник или памперс; пеленальный стол, резиновые перчатки;емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия: - использовать метод свободного пеленания (оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного движения ребенка); шапочку надевать при температуре в комнате 22 С; правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).  Подготовка к процедуре: Подготовить необходимое оснащение. Обеспечение четкости выполнения процедуры. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. Предупреждение ожогов ребенка. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором. Обеспечение инфекционной безопасности. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно  (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс). Достижение четкости проведения пеленания. Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик. Обеспечение проведения процедуры.  Выполнение процедуры:  Надеть подгузник, для этого:  а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое  основание подгузника приходилось на область  поясницы;  б) провести нижний угол подгузника между ножками  малыша;  в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.  Примечание: подгузник можно заменить памперсом. Предупреждение загрязнения значительных участков тела.  Завернуть ребенка в тонкую пеленку:  а) расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы  верхний её край был на уровне шеи;  б) одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и  провести пеленку под другую ручку и между ножек;  в) другим краем накрыть и зафиксировать второе  плечо;  г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы  оставалось свободное пространство для движения  ножек ребенка;  д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч  (выше локтевых суставов), «замочек» расположить  спереди.  Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:  а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так,  чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;  б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо,  завести его под спину;  в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;  г) нижний край пленки завернуть как тонкую.  Завершение процедуры: Уложить ребенка в кроватку. Обеспечить безопасность ребенка. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Алгоритм обработка пупочной ранки**  Показания: «открытая» пупочная ранка.  Оснащение:- стерильные ватные шарики;лоток для обработанного материала; 3% р-р перекиси водорода;70% этиловый спирт 5% р-р перманганата калия (в условиях стационара); 1% р-р бриллиантовой зелени (в домашних условиях); стерильная пипетка;набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике; резиновые перчатки, емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия: -при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края (даже при образовавшейся корочке).  Подготовка к процедуре: Объяснить маме (родственникам) цель и ход  выполнения процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. Уложить ребенка на пеленальном столе.  Выполнение процедуры: Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (сбросить палочку в лоток). Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток). Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток). Обработать (по необходимости) пупочную ранку(не затрагивая вокруг ранки) 5%раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки (сбросить палочку в лоток). Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта «крепкий» раствор перманганата калия может вызвать ожог кожи.  Завершение процедуры: Запеленать ребенка и положить в кроватку. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. весь использованный материал в отходы кл Б.  **Ситуационные задачи**  **12.** Оцените физическое и нервно - психическое развитие ребенка (мальчика), если ему 2 г. 9 месяцев, масса 16 300 , рост 98, окружность головы 47 см, окружность груди 55 см, активный, одевается и раздевается самостоятельно, хорошо говорит предложениями, заботится о младшей сестре. **Ответ:** согласно центильным таблицам масса ребенка(16 300), выше среднего.Согласно центильным таблицам рост ребенка(98), выше среднего физическое развитие дисгармонично выше среднего.Нервно психическое развитие соответствует возрасту(2г) - самостоятельно раздевается и одевается, умеет формировать предложения, принимает на себя роль(родителя) в уходе за младшей сестрой.  **13.** Оцените физическое развитие ребенка 6 лет (мальчика), если его масса составляет 24 кг, рост 118 см, окружность головы — 55 см, а груди - 61 см. **Ответ:** масса ребенка(24кг), согласно центильным таблицам выше нормы.Рост ребенка(118), согласно центильным таблицам в пределах нормы.Окружность головы(55) ,выше нормы,Окружность груди(61), чуть больше нормыФизическое развитие дисгармоничное, выше среднего.  **14.** Дайте заключение о физическом развитии мальчика, если ему 3.5 г., масса 16 кг, рост 100, окружность головы 50 , окружность груди 53 см. **Ответ:** масса ребенка(16), согласно центильным таблицам соответствует нормеРост ребенка(100), согласно центильным таблицам соответствует норме.Окружность головы(50), соответствует норме.Окружность груди (53),соответствует норме.Физическое развитие гармоничное.среднестатистическое  **15.** Рассчитать суточный и разовый объем пищи и составить меню ребенку 5 месяцев, находящемуся на искусственном вскармливании, если его масса при рождении составляла 3500 г **Ответ:**для начала рассчитываем массу долженствующую - 3500+3650=7150гр. Объем суточный=7150/7=1021.4мл Объем разовый= 1021.4/6=170.3мл Меню. 1 - молочная смесь 170 гр 2 - молочная смесь 170 гр 3 - молочная смесь 150 гр + яблочное пюре15 гр 4 - молочная смесь 170 гр 5 - молочная смесь 170 гр 6 - молочная смесь 170 гр   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Подсчет пульса | 1 | |  | Подсчет числа дыхания | 1 | |  | Пеленание новорожденного | 1 | |  | Обработка пупочной ранки | 1 | |  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 1 | |  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 | |  | Ситуационные задачи | 3 |   **Алгоритм подмывание новорожденного и грудного ребенка**  Показания: - соблюдение гигиены тела;  - удовлетворение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;  - формирование навыков чистоплотности.  Оснащение: - проточная вода (t 37-38 С);  - полотенце или мягкая пеленка;  - стерильное растительное масло или детская присыпка;  - чистое белье, расположенное на пеленальном столике;  - резиновые перчатки;  - емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия: - подмывать после дефекации обязательно;  - подмывать только под проточной водой;  - после каждого мочеиспускания ребенка не подмывать.  Подготовка к процедуре: Информировать маму о правильном проведении процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в мешок для грязного белья.  Выполнение процедуры: Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки. Подмыть под проточной водой. Помнить! Девочек подмывать только движениями спереди назад.  Завершение процедуры: Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу. Смазать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом или припудрить присыпкой. Запеленать (одеть ребенка). Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Алгоритм техники проведения гигиенического ванны новорожденному**  Цель:  соблюдение гигиены тела;  обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;  формирование навыков чистоплотности;  закаливание ребенка.  Показания: правильный гигиенический уход за кожей ребенка  Противопоказания:  повышение температуры тела;  заболевание ребенка;  нарушение целостности кожных покровов.  Оснащение:  - ванночка для купания;  - пеленка для ванны или подставка;  - кувшин для воды;  - водный термометр;  - махровая или фланелевая рукавичка; детское мыло ;  - флакон с 5% р-ром перманганата калия;  - большое махровое полотенце;  - чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике;  - стерильное растительное масло или детский крем;  - резиновые перчатки;  - дезинфицирующий раствор, ветошь;  - мешок для грязного белья.  Обязательные условия:  - первую гигиеническую ванну проводить после заживления пупочной ранки;  - не купать ребенка сразу после кормления;  - при купании обеспечить температуру в комнате 22-24 ˚С;  - определять температуру воды для купания только с помощью термометра (не допускается определение температуры воды путем погружения локтя в воду)  Техника безопасности: не оставлять ребенка одного без присмотра в ванночке или на пеленальном столике во избежание опасности аспирации воды или падения; обращать внимание на состояние ребенка, дыхание, цвет кожи, движения.  1) Вымыть и просушить руки.  2) Расположить на пеленальном столе пеленки, распашонки (одежду).  3) Поставить ванночку в устойчивое и удобное положение.  4) Обработать внутреннюю поверхность ванночки. В стационаре двукратно обеззаразить ванночку дезинфицирующим раствором, ополоснуть водой, вымыть с мылом и щеткой, ополоснуть свежеприготовленным раствором перманганата калия (1 : 10000 или 1 мл 5% раствора на 100 мл воды). В домашних условиях ванночку вымыть щеткой с мылом и содой, ополоснуть кипятком.  5) Наполнить ванночку водой на 1/2 или 1/3 объема. Вначале налить холодную, затем горячую воду небольшими порциями попеременно во избежание образования водяного пара в помещении и возможного ожога кожи.  6) Измерить температуру воды водным термометром. Показания фиксируют, не вынимая термометр из воды. Нежелательно определять температуру погружением локтя в воду, так как полученный результат недостоверен.  7) Раздеть ребенка. После дефекации следует подмыть его проточной водой. Грязное белье сбросить в бак для использованного белья. Вымыть руки.  8) Зафиксировать ребенка левой рукой, охватив кистью руки его левую подмышечную область (4 пальца расположить в подмышечной впадине, большим пальцем охватить плечо сверху и снаружи; затылок и голова ребенка опираются на предплечье медсестры). Большим и средним пальцами правой руки охватить ножки ребенка на уровне голеностопных суставов, указательный палец поместить между ними. 9) Медленно погрузить ребенка в ванночку: сначала ягодицы, затем нижние конечности и туловище. Подобное положение обеспечивает наибольшее расслабление мышц. При первых гигиенических ваннах новорожденного опускают в воду, завернутого в пеленку. Ножки после погружения оставляют свободными, головку и туловище продолжают поддерживать левой рукой. Правая рука остаетсясвободной для мытья ребенка. Уровень погружения в воду должен доходить до сосков, верхняя часть груди остается открытой.  10) Надеть «рукавичку» на правую руку. Использовать при купании губку не рекомендуется, так как эффективное обеззараживание ее затруднено.  11) Намылить тело мягкими круговыми движениями и сразу ополоснуть намыленные участки. Вначале вымыть голову (ото лба к затылку, чтобы мыло не попало в глаза, а вода – в уши), затем шею, подмышечные области, верхние конечности, грудь, живот, нижние конечности. Особенно тщательно промыть естественные складки. В последнюю очередь обмыть половые органы и межъягодичную область.  12) Снять «рукавичку».  13) Извлечь ребенка из воды в положении лицом книзу.  14) Ополоснуть тело и вымыть лицо водой из кувшина. Кувшин держит помощник.  15) Набросить на ребенка полотенце и положить на пеленальный стол, осушить кожу осторожными промокательными движениями.  16) Смазать естественные складки стерильным растительным маслом (детским кремом, маслом «Джонсон») или припудрить детской присыпкой (с помощью тампона).  17) Обработать новорожденному при необходимости пупочную ранку. 18) Запеленать (одеть) ребенка.  19) Слить воду и обработать ванночку. В лечебном учреждении ванночку обеззараживают дезинфицирующим раствором, моют мыльно-содовым раствором и ополаскивают проточной водой. Ванночку дезинфицируют после купания каждого ребенка. В домашних условиях ее моют щеткой с мылом и содой, ополаскивают кипятком.  **16.** Рассчитать суточный и разовый объем пищи и составить меню ребенку 6 месяцев, находящемуся на искусственном вскармливании, если его масса при рождении составляла 3200 г  **Ответ:**Dm=3200+4300=7500- долж.масса Vсут.=1/7\*7500=1071мл Vраз.=1071:5=214 мл Меню: Масса долженствующая = 3200=4300=7500 Суточный объем= 7500\8=3737.5 Разовый объем=3737.5/5=747.5 Меню. 1-молочная смесь 750 гр 2-молочная смесь 730 гр + пюре овощное 15 гр 3- молочная смесь 755гр 4-молочная смесь 740 + сок яблочный 15 гр 5- молочная смесь 740 гр  **17.** Оцените состояние здоровья ребенка по шкале Апгар. Ребенок родился на 38 неделе с массой 2800, длиной тела 50см, окружностью головы равной окружности грудной клетки. После рождения при первичной оценке: кожные покровы цианотичны, крик писклявый, ЧСС 110 ударов в минуту, ЧДД 65 в минуту, конечности слегка согнуты, реакция на носовой катетер отсутствует. **Ответ :**окраска покровов - 0 баллов ,чсс - 2 балл , дыхание- 1 балл ,рефлекс- 0,мышечный тонус- 1 балл .Сумма 4 балла => ребенок нуждается в наблюдении со стороны специалистов.  **18.** Дайте заключение о физическом развитии девочки 4-х лет, если масса тела 13 800 г., рост 95, окружность голова 48, окружность груди 50 см. **Ответ:** согласно центильным таблицам, масса ребенка(13 800) не соответствует норме( ниже нормы) Согласно центильным таблицам, рост ребенка(95), ниже среднего Согласно центильным таблицам, окружность головы(48), не соответствует норме. Согласно центильным таблицам, окружность груди (50),не соответствует норме. Развития ребенка не гармоничное, ниже среднего.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  |  |  | |  | подмывание новорожденного и грудного ребенка | 1 | |  | техники проведения гигиенического ванны новорожденному | 1 | |  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | 2 | |  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 | |  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 1 | |  | Ситуационные задачи | 3 |   **Алгоритм проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста**  Физические упражнения  Для детей грудного возраста упражнения должны быть очень просты и легко выполнимы. Противопоказаний к назначению гимнастических упражнений и массажа здоровому ребенку в соответствии с его возрастом и индивидуальными особенностями не существует. Гимнастику и массаж проводят в комнате при температуре 20—22°С. Летом упражнения необходимо выполнять при открытом окне или на воздухе при этой же температуре. Само занятие проводится на столе, покрытом сложенным вчетверо байковым одеялом, поверх которого стелят клеенку и чистую простыню. Занятия проводят один раз в день за 45 минут до или через 45 мин после кормления. Руки медицинской сестры (или матери) должны быть чисто вымытыми, сухими и теплыми. Ребенка раздевают; тело его должно быть теплым. Во время занятия у ребенка необходимо поддерживать веселое настроение, разговаривать с ним, побуждать его к активности, улыбаться, использовать игрушки. Во время выполнения тех или иных упражнений медицинская сестра (мама) должна внимательно следить за реакцией ребенка. При наличии отрицательной реакции (ухудшение настроения, плач) процедуру следует прервать и успокоить ребенка. Ребенок не должен переутомляться. Все движения надо делать ритмично, спокойно и плавно (без насилия), повторяя каждое 2-3 раза. Массаж и гимнастические упражнения под контролем врача и патронажной сестры должны проводить родители или другие ухаживающие за ребенком лица, обученные технике массажа и гимнастики. Основы общей методики массажа и гимнастики у детей раннего возраста. Развитие двигательной деятельности ребенка грудного возраста протекает в двух направлениях — статики и моторики.  Пассивные упражнения производятся не ребенком, а массажистом (медицинской сестрой, матерью). Они рассчитаны на использование естественной двигательной фазы мускулатуры ребенка: сгибания при сокращении определенной группы мышц и разгибания при их расслаблении. Пассивные упражнения не должны применяться до 3 месяцев жизни ребенка, так как при имеющейся гипертонии сгибателей выполнение их связано с опасностью насилия над ребенком! Рефлекторные упражнения. Для укрепления мышц шеи и туловища можно использовать рефлекторные упражнения, рассчитанные на движения, протекающие по типу безусловных двигательных рефлексов.Активные упражнения — произвольные упражнения, которые ребенок делает самостоятельно.  Массаж  Массаж бывает общий и местный. Общий массаж оказывает значительное и многообразное влияние на организм ребенка.  Различают пять основных приемов массажа:   * Поглаживание. * Растирание. * Разминание. * Поколачивание. * Вибрация.   Виды поглаживания:  Охватывание. Выполняется двумя руками. Одной рукой массажист держит конечность за кисть или стопу, второй — охватывает конечность между большим и четырьмя остальными пальцами.  Попеременное поглаживание. Выполняется двумя руками таким образом, что когда одна рука заканчивает движение, вторая — сменяет ее.  Крестообразное поглаживание. Выполняется двумя руками, пальцы которых переплетены.  Спиралевидное поглаживание. Выполняется основанием ладони, или концевой фалангой большого пальца, или четырьмя остальными пальцами, или всей ладонью. При спиралевидном поглаживании, сохраняя основное направление движений, описывают дополнительные спиралевидные движения.  Поглаживание с отягощением. Выполняется двумя руками. Одна рука ладонной или тыльной поверхностью лежит на массируемом участке, вторая находится сверху и оказывает давление, помогает выполнять поглаживание.  Растирание  - имеет целью воздействовать главным образом на опорно-двигательный аппарат ребенка. (продольное, растирание концами пальцев, спиральное, греблеобразное ,пиление)  Разминание.  - направлено на усиление кровоснабжения и улучшение питания массируемого участка. Применяется, главным образом, для глубокого массажа мышц.  Виды разминания:  Продольное разминание. Движения выполняются вдоль мышечных волокон.  Поперечное разминание. Мышца разминается в поперечном направлении по отношению к мышечным волокнам.  Двойное кольцевое. Выполняется двумя руками при массаже мышц плеча. Плечо охватывается между большим и четырьмя остальными пальцами. Кисти, двигаясь в противоположных направлениях, как бы окручивают трех- и двуглавые мышцы и тем самым разминают их.  Вибрация  - состоит в передаче телу быстро следующих одно за другим равномерных сотрясений. Этот прием в раннем возрасте применяется весьма редко.  двумя руками, пальцы которых собраны в «мягкий кулак» и выполняют  **ПЕРВЫЙ КОМПЛЕКС - ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 1,5 ДО 3 МЕСЯЦЕВ**   * Выкладывание на живот. * Массаж спины (поглаживание) * Массаж живота.   **ВТОРОЙКОМПЛЕКС - ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 3 ДО 4 МЕСЯЦЕВ**   * Скрещивание рук на груди. * Поворот со спины на живот вправо. * Массаж спины (поглаживание и разминание). * Положение пловца. * Массаж живота. * Поворот со спина на живот влево.   **ТРЕТИЙ КОМПЛЕКС - ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 4 ДО 6 МЕСЯЦЕВ**   * Скрещивание рук на груди. * Сгибание и разгибание ног вместе. * Поворот со спины на живот вправо. * Массаж спины (поглаживание, разминание, похлопывание). * "Парение" в положении на животе. * Массаж живота. * "Парение" в положении на спине. * Поворот со спины на живот. * Сгибание и разгибание ног попеременно. * Ползание. * "Бокс".   **ЧЕТВЕРТНЫЙ КОМПЛЕКС - ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 6 ДО 10 МЕСЯЦЕВ**   * Скрещивание рук на груди. * Сгибание и разгибание ног вместе и попеременно. * Поворот со спины на живот вправо. * Массаж спины * Ползание. * Массаж живота. * Присаживание при поддержке за руки. * "Бокс". * Поворот со спина на живот влево. * Поднятие выпрямленных ног. * Присаживание при поддержке за руки, разведенные на ширину плеч. * "скользящие шаги".   **ПЯТЫЙ КОМПЛЕКС - ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 10 ДО 12 МЕСЯЦЕВ**   * Круговые движения руками. * Сгибание и разгибание ног вместе и попеременно. * Поворот со спины на живот вправо. * Поднимание тела. Из положения на животе при поддержке ребенка за руки. * Наклон туловища и выпрямление с фиксацией колен. * Приседание при поддержке за одну руку, отведенную в сторону, с фиксацией колен. * "Бокс". * Поднятие выпрямленных ног. * Поворот со спины на живот влево. * Приседание при поддержке за руки, разведенные на ширину плеч. * "Скользящие шаги".   **Алгоритм осуществление гигиенической уборки различных помещений**  Цель: Обеспечение санитарно-эпидемического режима в лечебном учреждении.  Алгоритм: 1.Переоденьте халат.  2.Откройте форточки.  3.Приготовьте: ветошь для мытья, промаркированных ведра, дез.раствор.  4.Оденьте перчатки.  5.Вымойте ветошью, смоченной в дез.растворе предметы в комнате.  6. Протрите ветошью, смоченную в чистой воде, предметы в комнате. 7.Вымойте пол дез.раствором.  8.Промойте пол чистой водой.  9.После уборки инвентарь продезинфицируйте.  10.Промойте тряпки, ветошь проточной водой, просушите.  11.Хранить инвентарь в специальном помещении.  Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации. Структура и классификация медицинских отходов. Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПУ.  Приказы:  · МУ по ПСО составлены в соответствии с ОСТ 42-21-2-85, МУ 287/113.  · Документы определяющие методы, средства и режимы стерилизации – ОСТ 42-21-2-85, «Приказ № 408» и МУ 287-113.  Структура и классификация медицинских отходов.  В РФ в 1999 г. вступил в силу СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений». На территории всех ЛПУ организована система сбора, временного хранения и транспортирования отходов.  Классификация:  А. Неопасные, не контактирующие с биологическими жидкостями. Образуются в палатах, всех структурных подразделений. Упаковка белого цвета. Многоразовая тара после выброса мусора подлежит мытью и дезинфекции. Маркируют «Неопасные отходы. Класс А» с нанесением кода подразделения, названия учреждения, даты и фамилии ответственного за сбор.  Б. Опасные, инфицированные. Образуются в манипуляционно-диагностических помещениях ЛПУ, лабораториях, работающих с м\о 3-4 групп патогенности. После дезинфекции в одноразовую герметичную упаковку желтого цвета. Маркируются.  В. Чрезвычайно опасные, материалы, контактирующие с особо опасными инфекциями. Образуются в подразделениях для пациентов с особо опасными и карантинными инфекциями, лабораториях, работающих с м\о 1-2 групп патогенности. Отходы подлежат дезинфекции. Сбор в одноразовую упаковку красного цвета, закрепленную на специальных стойках и твердую упаковку. м\б-ие культуры и штаммы, вакцины должны собираться в одноразовую герметичную твердую упаковку и маркироваться надписью «Чрезвычайно опасные отходы. Класс В» с прочими пометками.  Г. Отходы, близкие к промышленным: просроченные лекарственные средства, дезсредства, ртутьсодержащие предметы и оборудование. В диагностических подразделениях, отделениях химиотерапии, аптеках, хим. лабораторий и административно-хозяйственных помещениях. Сбор, хранение в соответствии с инструкцией. Упаковки черного цвета, маркируются.  Д. Радиоактивные, отходы рентгеновских кабинетов, радиоционных. Сбор осуществляется в спец. емкости. Маркировка емкости имеет знак «радиоактивность» в соответствии с правилами работы с радиоактивными веществами.  Система сбора, хранения, транспортировки и утилизации медицинских отходов ЛПУ.  1. Сбор отходов.  Мягкая упаковка: пакеты полиэтиленовые комплектуются со стяжками и ярлыками (бирками). Заполняются на ¾ объема с возможностью безопасного сбора в них до 15 кг. Твердая упаковка: емкости-контейнеры пластиковые. Контейнеры, емкостью 1л, 0,5л, с крышкой № 1 с отверстиями для безконтактного снятия иглы со шприца, красной крышкой № 2 с заглушкой, основой и наклейкой-маркировкой. Контейнеры, емкостью 3л, 6л. Красной крышки № 2 с заглушкой не имеют. Используются 1 смену.  2. Хранение и транспортировка отходов. Транспортировка в места временного хранения с помощью бака с облегченной колесной опорой на 2-х ведущих колесах, вместимостью 20, 35, и 50л. Бак с крышкой является многоразовым, имеет вес 12кг.  3. С целью снижения трудозатрат используется промежуточный вариант: сбор отходов в местах накопления отходов.  4. Транспортировка (от мест временного хранения к месту временного накопления за територией корпуса или к месту утилизации) осуществляется в конце смены.  5. Утилизация отходов ЛПУ. Способы:  1) вывоз отходов класса А – автотранспортом для твердых бытовых отходов на полигоны ТБО; отходы класса Б и В – специализированым автотранспортом на мусороперерабатывающие заводы.  2) применяется СВЧ – установка, производится обеззараживание и вывоз отходов на полигоны ТБО.  3) в установке «Ньюстер-10» с последующим использованием отходов как вторичного сырья или вывозом после утилизации.  Стерилизация: понятие, методы и режимы. Виды стерилизаторов.  Стерилизация – полное уничтожение м\о и их спор. Проводится после дезинфекции, ПСО изделий медицинского назначения.  Методы:  1. Термический (физический):  1) Паровой (автоклавирование, действующие агенты: насыщенный пар под давлением, время, температура). Режимы:  · 1320С, 2 атм., 20 мин. Изделия из бязи, марли, стекла, шприцы с пометкой 2000С, из коррозийностойкого металла.  · 1200С, 1,1 атм., 45 мин. Изделия из тонкой резины, латекса и отдельных видов полимеров.  2) Воздушный (в сухожаровом шкафу, действующие агенты: время, температура). Режимы:  · 1800С, 60 мин. Изделия из стекла, шприцы с пометкой 2000С, из металла, в том числе коррозийнонестойких.  · 1600С, 150 мин. Изделия из силиконовой резины, а также деталей некоторых аппаратов и приборов.  2. Химический. Осуществляется растворами для стерилизации (действующие агенты: время, температура и концентрация).  3. Газовый. В стационарном газовом стерилизаторе. ОСТ рекомендует с оксидом этилена, окисью пропилена, бромистым метилом, парами формальдегида (действующие агенты: время, температура, влажность и концентрация газового агента).  4. Радиационный. Для промышленной стерилизации изделий однократного применения (агент: полная поглощенная доза). растиранием ее в разных направлениях.  **19.** Оцените физическое и нервно- психическое развитие ребенка (девочки), если ей 1 г. 9 месяцев, масса 10 800, рост 81 см, окружность головы 47 см, окружность груди 48 см, активна, любит рассматривать картинки, отвечает на вопросы по ней, умеет ходить по мостику, перешагивает через препятствия. **Ответ:** Масса ребенка (10 800),соответствует норме .Рост ребенка(81), соответствует норме.Окружность груди (48),ниже среднего.Окружность головы(47), в норме.Физическое развитие не гармоничное ,но в пределах среднего показателя.Нервно-психическое развитие ребенка соответствует возрасту  **20.** Дайте заключение о физическом развитии мальчика, если ему 3 г., масса 17 кг, рост 95,окружность головы 48, окружность груди 55см.  **Ответ:** масса ребенка (17кг),выше среднего.Рост ребенка(95) соответствует среднему значению.Окружность головы(48), ниже среднего.Окружность груди (55),соответствует среднему значению.Физическое развитие дисгармоничное.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста | 1 | |  | Осуществлений гигиенической уборки различных помещений | 1 | |  | Ситуационные задачи | 2 | |  |  |  |   **Алгоритм мытье рук, надевание и снятие перчаток.**  **Мытье рук**  Подготовка к процедуре: Снимаем часы и украшения. Осматриваем руки на предмет воспалительных явлений и повреждений кожи. При наличии ран, явлений воспаления кожи ставим в известность старшую медицинскую сестру. При наличии небольших повреждений и локальных воспалительных явлений заклеиваем проблемные участки кожи лейкопластырем и надеваем напальчник.  Выполнение работы: Обычное мытье рук осуществляется жидким мылом из дозатора, а в случае его отсутствия — простым кусковым. Манипуляционные кабинеты должны быть оснащены смесителями с локтевым управлением. После подготовки рук смачиваем их теплой водой, намыливаем ладони, тыльные стороны кистей, межпальцевые промежутки и ногтевые ложа.  1.ладонь о ладонь;  2.правую ладонь о тыл левой кисти и наоборот;  3.сцепляем руки с раздвинутыми пальцами и трем внутренние поверхности пальцев движениями вверх-вниз;  4.складываем руку в кулак и тыльной стороной пальцев одной руки трем ладонь другой руки (повторяем для каждой руки);  5.сжимаем руку в кулак и охватываем палец другой руки, трем палец круговыми движениями — повторяем с каждым пальцем на обеих руках;  6.трем ладонь одной руки кончиками пальцев другой, затем меняем руки. Каждое действие должно длиться не менее 30 секунд. После мытья вытираем руки одноразовым полотенцем, либо тканевым.  **Надевание перчаток**  1.     Медсестре обработать руки гигиеническим способом.  2.     Развернуть упаковку с перчатками.  3.     Отвернуть край 1-ой перчатки наружу, держа за внутреннюю часть перчатки.  4.     Держа перчатку большим и указательным пальцем одной рукой за отворот манжеты изнутри, собрать пальцы второй руки вместе, ввести руку в перчатку.  5.     Разомкнуть пальцы и натянуть перчатку на руку. Расправить край перчатки (в).  6.     Также надеть 2-ую перчатку.  7.     Руки в стерильных перчатках следует держать согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми вверх на уровне выше пояса.  8.     Перчатки опудренные перед работой обрабатывать шариком, смоченным антисептиком для снятия талька.  9.     При повреждении перчаток во время работы их следует заменить немедленно. После процедуры перчатки также менять.   |  | | --- | | **Снятие перчаток** | | 1.Пальцами правой руки в перчатке сделать отворот на левой перчатке, касаясь ее только с наружной стороны | | 2.Пальцами левой руки в перчатке сделать отворот на правой перчатке, касаясь ее только с наружной стороны | | 3.Снять перчатку с левой руки, выворачивая ее наизнанку и держа за отворот | | 4.Держать снятую с левой руки перчатку в правой руке | | 5.Левой рукой взять перчатку на правой руке за отворот с внутренней стороны и снять перчатку с правой руки, выворачивая ее наизнанку | | 6.Обе перчатки (левая оказалась внутри правой) поместить в емкость с дезинфицирующим средством (если они многоразового использования) или выбросить в непромокаемый мешок. |   **21.** Выявите пренатальные факторы риска, составьте комплекс упражнений по условию задачи: Первобеременная женщина 28 лет, обратилась в консультацию с жалобами на повышение АД 130/80 в течение трех дней. Повышение давления связывает со стрессовой ситуацией на работе. Не замужем. Работает экономистом в торговой фирме, иногда курит. Имеет миопию средней степени. Отцу ребенка 46 лет, женат, со слов женщины здоров, но много курит. Беременность желанная. Последняя менструация 23.01.13 **Ответ:** пренатальные факторы риска-курение 1 балл, повышенное ад 2 балл, работа связанная со стрессом 1 балл ,возраст отца 2 балла .  **Последняя менструация: 23.01.13г**   * 23+7=30 * 1-310   30.10.13г –предполагаемая дата родов .  **Второй комплекс (срок беременности от 20 до 32 нед.)**  Упражнение 1. И.п. – стоя, ноги слегка расставлены, руки вдоль туловища. Развести руки перед грудью широко в стороны – вдох, вернуться в и.п. – выдох. Повторить 4 – 6 раз.  Упражнение 2. И. п. – стоя, ноги вместе, руки вдоль туловища. Опираясь о спинку стула, присесть – выдох, подняться – вдох. Повторить 4 – 6 раз.  Упражнение 3. И.п. – сидя на полу, ноги широко разведены, руки вдоль туловища. Поднять руки вверх – вдох, коснуться ими носка левой ноги – выдох. Повторить, попеременно касаясь носка каждой ноги,3 – 4 раза.  Упражнение 4. И.п. – лежа на спине, прямые ноги вместе, руки вдоль туловища. Поднять ноги вверх, проделать качательные движения ногами (6 раз каждой), дыхание ритмичное.  Упражнение 5. И.п. – лежа на спине с согнутыми коленями. Развести колени в стороны – выдох, вернуться в и.п. – вдох. Повторить 4 – 6 раз.  Степень риска средняя ( 6 баллов).Беременной женщине стоит больше времени проводить на свежем воздухе, избегать стрессовых ситуаций на работе, отказаться от вредных привычек , делать упражнения для беременных.  **22.** Оцените состояние здоровья ребенка по шкале Апгар по условиям задачи: 10 дней назад на 39 неделе гистации родился ребенок с массой 4000г., длиной тела 57 см, окружностью головы на 2 см меньше окружности грудной клетки. После рождения при первичной оценке: кожные покровы розовые, крик громкий, ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 65 в минуту, гипертонус конечностей, реакция на носовой катетер - гримасса. **Ответ:** цвет кожи =2 баллачсс=2 балла , дыхание= 2 балла , рефлекс=2 балла мышечный тонус=2 балла =>10 баллов - отличный показатель   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | мытье рук, надевание и снятие перчаток | 3 | |  | Дезинфекция предметов ухода, уборочного инвентаря | 1 | |  | Ситуационные задачи | 2 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

Производственной практики по профилю специальности

«Здоровый человек и его окружение»

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

обучающегося \_Резвова Алина Дмитриевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО

Специальность 34.02.01 – Сестринское дело

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **дата практики** | | | | | | | | | | | | **всего манипуляций** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Антропометрия. | 01.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |
| 2 | Измерение размеров родничка. | 01.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 3 | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 01.05.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| 4 | Оценка полового развития. | 01.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 5 | Обработка пупочной ранки новорожденному. | 04.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 6 | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. | 02.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 7 | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 02.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| 8 | Термометрия. | 02.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 9 | Измерение артериального давления детям разного возраста. | 02.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 10 | Подсчет пульса. | 03.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 11 | Подсчет числа дыханий. | 03.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 12 | Пеленание новорожденного. | 03.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 13 | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 03.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| 14 | Подмывание грудных детей. | 04.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 15 | Проведение патронажа к здоровому ребенку. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Проведение дородового патронажа к беременной. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. | 05.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| 18 | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 01.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 21 | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 01.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 22 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. | 05.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| 23 | Составление примерного меню для детей различного возраста. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | 05.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 25 | Заполнение медицинской документации. | 01.06.20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |

Методический руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Непосредственный

руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

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

подпись расшифровка подписи

М.П. организации

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ФИО обучающегося**\_**Резвова Алина Дмитриевна**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

группы**\_\_\_\_\_**\_209-9**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** специальности 34.02.01 – Сестринское дело

проходившего (ей) производственную практику

с\_1 июня\_\_\_\_ по 6 июня\_\_\_\_\_ 2020\_\_\_\_ г

за время прохождения практики мной выполнены следующие виды работ

1.Цифровой отчет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Виды работ** | **Количество** |
|  | Антропометрия. | 4 |
|  | Измерение размеров родничка. | 1 |
|  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 2 |
|  | Оценка полового развития. | 1 |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденному. | 1 |
|  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. | 1 |
|  | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 4 |
|  | Термометрия. | 1 |
|  | Измерение артериального давления детям разного возраста. | 1 |
|  | Подсчет пульса. | 1 |
|  | Подсчет числа дыханий. | 1 |
|  | Пеленание новорожденного. | 1 |
|  | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 2 |
|  | Подмывание грудных детей. | 1 |
|  | Проведение патронажа к здоровому ребенку. |  |
|  | Проведение дородового патронажа к беременной. |  |
|  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. | 2 |
|  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. |  |
|  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. |  |
|  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 1 |
|  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 |
|  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. | 3 |
|  | Составление примерного меню для детей различного возраста. |  |
|  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | 1 |
|  | Заполнение медицинской документации. | 2 |

**Текстовый отчет**

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

Что проделано самостоятельно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какая помощь оказана обучающемуся со стороны методического непосредственного руководителей практики:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ замечания и предложения по практике:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О. Фамилия

Общий руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О. Фамилия

(подпись)

МП организации