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. \_Кусенкова\_Юлия\_\_Сергеевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

с «29» \_\_\_05\_\_\_ 2020 г. по «04» \_\_\_06\_\_\_\_ 2020 г.

Руководители практики:

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

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

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

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

Методический руководитель - Ф.И.О. (должность) преподаватель, Битковская В.Г.

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**

Цельпроизводственной 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:

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

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

**Знать:**

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

**Уметь:**

1. Проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.
2. Проведение и осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий.
3. Консультировать пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики.
4. 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 |
| 29.05.2029.05.2029.05.2030.05.2030.05.2031.05.2031.05.2031.05.201.06.201.06.202.06.202.06.202.06.203.06.203.06.203.06.203.06.204.06.204.06.204.06.204.06.20 |  **1**..**Антропометрия** Предупредить родителей ребенка (или его окружение) о предстоящей манипуляции, объяснить ход проведения измерения.1. Установить весы на неподвижную поверхность.
2. Лоточную часть обработать дез. раствором (вначале рабочего дня). Вымыть и высушить руки.
3. Уравновесить весы:
* вывести обе гири на "ноль";
* открыть затвор;
* вращать противовес до совпадения стрелок коромысла и корпуса весов.
1. Закрыть затвор.
2. Постелить пеленку на весы (для каждого ребенка - своя).
3. Уложить ребенка на весы, голова располагается на широкой части весов, ноги - на узкой.
4. Открыть затвор.
* передвинуть гирю на нижней штанге до момента падения ее вниз;
* после этого, вернуть ее на одно деление влево;
* плавно передвигать гирьку на верхней штанге до положения равновесия;
* результат определяют по шкалам слева от края гирь.
1. Закрыть затвор и снять ребенка с весов.
2. Взвесить отдельно пеленку (одежду, если ребенок был одет). Вычесть их массу.
3. Записать данные взвешивания в медицинскую документацию и сообщить их родителям ребенка (или его окружению).
4. Сравнить результаты измерения с данными центильной таблицы.

**Заключительный этап:**1. Обеззаразить поверхность весов.
2. Вымыть и высушить руки.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**3. Нервно психическое развитие грудного ребенка** 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**4.Оценка полового развития** Стандарты полового созревания мальчиковВозраст Половая формула Баллы от до12 лет V0P0L0Ax0F0 V1P1L0Ax0F0 0-1,813 лет V1P0L0Ax0F0 V2 P3 L1 Ax2 F0 0,7-6,314 лет V1P2L0Ax0F0 V2 P3L2 Ax2 F1 2,7-10,115 лет V1P4L1Ax0F0 V2 P5 L2 Ax3 F2 4,6-14,316 лет V2 P4L1 Ax2 F1 V2 P5 L2 Ax4 F3 10,0-16,917 лет V2 P4L2Ax2F0 V2 P5 L2 Ax4 F3 10,6-16,9Стандарты полового созревания девочекВозраст Половая формула Баллы от до10 лет Ма0P0Ax0Ме0 Ма2 Р1Ax0Ме0 0-2,711 лет Ма1P0Ax0Ме0 Ма2 Р1Ax0Ме0 1,2-2,712 лет Ма1 P1Ax0Ме0 Ма3 Р3 Ах1Ме1 1,2-7,013 лет Ма2 Р2Ax0Ме0 Ма3 Р3 Ax2 Ме3 3,0-11,614 лет Ма3Р2 Ax2Ме0 Ма3 Р3 Ах3Ме3 5,0-12,015 лет Ма3 Р3 Ax2 Ме3 Ма3 Р3 Ах3Ме3 11,6 и >Половое развитие оценивают как нормальное, ускоренное или замедленное.При уменьшении суммарного бального показателя говорят о замедлении (задержке), а в случаях его превышения – об ускорении полового созревания.Пример 1: Мальчик 12 лет, наметилась мутация голоса, появилось оволосение на лобке, увеличения щитовидного хряща гортани нет, оволосение на лице отсутствует. Формула полового развития ребенка должна быть записана так: V0-1P1L0Ax0F0.Половое развитие соответствует возрасту.Пример 2: Девочка 13 лет 6 месяцев. Грудные железы ясно контурируются, достаточная пигментация сосков, имеется оволосение на лобке, в подмышечных впадинах, менструации с 13 лет нерегулярные. Формула полового развития Ма2Р3 Ах3 Ме1. Половое развитие соответствует возрасту.Допустимые колебания полового развития• Начало:– у девочек – 8 - 8,5 лет;-у мальчиков – 10 -10,5 лет.Если раньше этих сроков появились признаки начала полового созревания, то это указывает на преждевременное половое развитие, необходима консультация эндокринолога, невролога.Задержкой не считается, если позднее начало пубертата носит семейный характер и сроки его начала отодвинуты у девочек до 14 лет, у мальчиков до 12,5-13 лет.Выраженность развития вторичных половых признаков у девочек(А. В. Мазурин, И. М. Воронцов, 1985)Признаки Степени развития Оценка в баллахРазвитие молочной железыЖелезы не выдаются над поверхностью грудной клетки Ма-0 0,0Железы несколько выдаются (околососковый кружок вместе с соскомобразует единый конус) Ма-1 1,2Железы значительно выдаются вместе с соском и околососковымкружком, имеют форму конуса Ма-2 2,4Тело железы принимает округлую форму, соски приподнимаются надоколососковым кружком Ма-3 3,6Оволосение лобкаОтсутствие волос Р-0 0,0Единичные волосы вдоль половых губ Р-1 0,3Редкие, длинные волосы на центральном участке лобка Р-2 0,6Длинные, вьющиеся, густые волосы на всем треугольнике лобка Р-3 0,9Развитие волос в подмышечной впадинеОтсутствие волос Ах-0 0,0Единичные волосы Ах-1 0,4Волосы редкие на центральном участке впадины Ах-2 .0,8Длинные, густые, вьющиеся волосы по всей впадине Ах-3 1,2Становление менструальной функцииОтсутствие менструаций Ме-0 0,01-2 менструации к моменту осмотра (menarche) Ме-1 2,1Нерегулярные менструации Ме-2 4,2Регулярные менструации Ме-3 6,3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**5** **Обработка пупочной ранки новорожденному**Информировал маму о проведении процедуры. Подготовил необходимое оснащение. 2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. 3. Обработал пеленальный стол, снял перчатки, обработал руки и надел стерильные перчатки. 4. Уложил ребенка на пеленальном столике. 5. Хорошо растянул края пупочной ранки пальцами и капнул в нее раствор 3% перекиси водорода. Х 6. Удалил образовавшуюся «пену» стерильной ватной палочкой движение изнутри кнаружи. 7. Обработал ранку палочкой, смоченной 70% спиртом, затем кожу вокруг ранки (от центра к периферии). Х 8. По необходимости обработал ранку (не затрагивая кожу) перманганатом калия с помощью ватной палочки Можно обрабатывать ранку пенкообразующими антисептиками (лифузоль). 9. Запеленал ребенка и передал его маме. отработанный материал поместил в емкость для отходов класса «Б». 10. Обработал пеленальный столик. 11. Снял перчатки, поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**6** **Обработка кожных складок ребенку грудного возраста** 1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б» 2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение 3. Обработал руки, надел стерильные перчатки 4. Уложил на пеленальном столе пеленки 5. Распеленал ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положил на пеленальный стол 6. Обработал естественные складки кожи ватным тампоном, смоченным стерильным растительным маслом в строгой последовательности: заушные, шейные, подмышечные, локтевые, лучезапястные, подколенные, голеностопные, паховые, ягодичные Х 7. Менял ватные шарики по мере загрязнения. - 8. Одел ребенка и уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором. 9. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**7 Обработка слизистых ребенку грудного возраста**1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б». 2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение (при уходе за новорожденным использовать стерильную воду). 3. Обработал руки, надел стерильные перчатки. 4. Уложил ребенка на пеленальном столе (при проведении утреннего туалета- предварительно раздел ребенка, подмыл и осушил кожу). 5. Обработал глаза ребенка ватными шариками, смоченным кипяченой водой от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами. Х 6. Передал ребенка маме или уложил его в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором 7. Использованные ватные шарики поместил в емкость для отходов класса «Б». Лоток и мензурку поместил в контейнер для дезинфекции. 8. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**8 Термометрия**1. Получил согласие пациента (родственников ребенка) 2. Вытер салфеткой кожу подмышечной области насухо 3. Извлек термометр из контейнера с маркировкой «чистые термометры», встряхнул, проверил шкалу деления 4. Поместил термометр нижним концом в подмышечную область так, чтобы резервуар ртути со всех сторон соприкасался с кожей 5. Зафиксировал/привел к груди руку 6. Засек время 7. Извлек термометр из подмышечной области 8. Определил показания термометра 9. Термометр встряхнул и поместил в емкость для дезинфекции 10. Снял перчатки и погрузил их в контейнер с маркировкой «Отходы. Класс Б». 11. Провел гигиеническую обработку рук. 12. Записал результат в температурный лист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**9 .Измерение артериального давления детям разного возраста** \_

|  |
| --- |
| 1. Объяснить (ребёнку) родственникам цель и ход процедуры. Получить согласие. |
| 2. Ребёнок лежит либо сидит у стола. |
| 3. Рука расслаблена, расположена ладонью вверх, плечо находится под углом к поверхности опоры (в положении сидя). |
| 4. Воздух из манжеты должен быть удален. Зазор между манжетой и поверхностью плеча 1-1,5 см (должен входить один палец). |
| 5. Манжета накладывается на плечо на 2см выше локтевого сгиба. |
| 6. Соединить тонометр с манжетой. Закрыть вентиль на груше. Фонендоскоп приложить в локтевом сгибе на проекцию плечевой артерии. |
| 7. Воздух нагнетать постепенно до уровня, превышающего на 20 мм.рт. ст тот уровень, при котором исчезает пульс на плечевой артерии. |
| 8. Открыть клапан тонометра, выслушать появление первого удара, а затем последнего удара пульса, что будет соответствовать максимальному и минимальному артериальному давлению. |  |

**10.Подсчет пульса** 1. Объяснить маме или ребёнку ход предстоящей манипуляции.2. Получить согласие мамы или пациента.3. Провести санитарную обработку рук.4. Придать положение пациенту «сидя» или «лёжа».**Выполнение манипуляции:**1. Положить 11, III, IV пальцы на область лучевой артерии, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти.2. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии.3. Взять часы или секундомер.4. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое.**Завершение манипуляции:**1. Вымыть и осушить руки.2. Записать результат в температурный лист. **11. Подсчет числа дыханий**1. Объясните матери цель и ход проведения процедуры2. Вымойте пуки, осушите, согрейте.3. Уложите ребенка, освободите переднюю часть [грудной клетки](https://studopedia.ru/5_20454_osobennosti-grudnoy-kletki-u-novorozhdennih-i-detey.html) и живот (у детей грудного возраста подсчет правильно проводить во время сна).4. Наблюдайте за движением грудной клетки и живота в течение минуты 5. Если визуальный подсчет затруднен, расположите руку на грудную клетку или на живот в зависимости от [типа дыхания](https://studopedia.ru/14_46128_tip-dihaniya.html), подсчитайте дыхание в течение минуты:- у детей до 1 года – [брюшной тип дыхания](https://studopedia.ru/15_41691_tipi-dihaniya-chastota-i-glubina-harakter-dihatelnih-dvizheniy.html);- у детей 1-2 года – смешанный тип дыхания;- у детей 3-4 года – грудной тип дыхания;- у девочек - брюшной тип дыхания.6. Запишите результаты в [температурный лист](https://studopedia.ru/13_8276_registratsiya-rezultatov-termometrii.html).7. Вымойте руки, осушите.**12. Пеленание новорожденного**1. Провел гигиеническую обработку рук. Надел перчатки. Обработал пеленальный стол, снял перчатки и поместил в емкость для отходов класса «Б» -2. Объяснил маме цель и ход процедуры, приготовил оснащение 3. Обработал руки, надел стерильные перчатки 4. Уложил на пеленальном столе пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая, тонкая и подгузник) приготовил распашонки, тонкую вывернул швами наружу 5. Распеленал ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положил на пеленальный стол Х 6. Надел на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, а фланелевую – разрезом вперед7. Надел треугольный (одноразовый) подгузник, проведя широкий угол между ножек ребенка, а узкие концы обернул вокруг туловища. 8. Завернул ребенка в тонкую пеленку, проведя один край между ножек, в другим обернул ребенка. Нижний край пеленки подвернул (оставив место для свободного движения ножек) и зафиксировал пеленку, расположив «замочек» спереди 9. Завернул ребенка в теплую пеленку, расположив ее верхний край на уровне козелка ребенка. Зафиксировал нижний край пеленки на уровне середины плеч ребенка, «замочек» расположил спереди Х 10. Уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором 11. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**13.Техника проведения гигиенической ванны новорожденному**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. Убедился в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру Подготовил необходимое оснащение, 2. Поставил ванночку в устойчивое положение. Надел фартук. Провел гигиеническую обработку рук, одел перчатки 3. Обработал внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором, вымыл щеткой и сполоснул кипятком. 4. Протер пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовил на нем пеленки 5. Положил на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки), водный термометр. Наполнил ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С. 6. Набрал из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка - 7. Раздел ребенка при необходимости подмыл проточной водой - 8. Взял ребенка на руки, медленно погрузил в воду (сначала ножки и ягодицы), вода доходит до уровня сосков ребенка. Продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка, освободил руку и надел на на нее рукавичку. 9. Помыл ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыл естественные складки -Х75 кожи). Последними обмыл половые органы, межъягодичную область. 10. Снял рукавичку. Перевернул ребенка вниз лицом и приподнял его над водой. Ополоснул малыша водой из кувшина 11. Накинув полотенце, положил ребенка на пеленальный столик. Осушил кожные покровы промокательными движениями 12. Использованные пеленки, «рукавичку» поместил в мешок для грязного белья, слил воду из ванны 13. Обработал внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола, дезраствором 14. Снял фартук и поместил в контейнер для дезинфекции, снял перчатки и поместить в контейнер с отходами класса Б.Провел гигиеническую обработку рук\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**2.Измерение размеров родничка**

|  |
| --- |
| **Подготовка к манипуляции** |
| 1. Познакомить маму с ходом ис­следования, установить доброжела­тельные отношения | Психологическая подготовка, осознанное участие в исследова­нии |
| 2. Вымыть и осушить руки | Обеспечение инфекционной безопасности |
| 3. Обработать сантиметровую ленту (линейку) с двух сторон спиртом с помощью салфетки | Обеспечение инфекционной безопасности |
| 4. Уложить или усадить ребенка | Создание комфортных условий |
| **Выполнение манипуляции** |
|   Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка в области большо­го родничка и измерить расстояние от стороны к стороне | Углы большого родничка пе­реходят в швы черепа, поэтому возможно искажение резуль­татов Обеспечение достоверности результатов исследования |
| **Завершение манипуляции** |
| 1. Записать результат | Документирование результа­тов исследования Обеспечение преемственнос­ти |
| 2. Вымыть и осушить руки | Обеспечение инфекционной безопасности |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**14.Подмывание грудных детей**\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **I. Подготовка к процедуре** |
| 1 | Информировать маму о правилахпроведения процедуры. | Обеспечение правильности ежедневного ухода. |
| 2 | * Подготовить необходимое оснащение
* Обработать пеленальный стол 2-х кратно ветошью, смоченной в дезрастворе
* Ветошь сбросить в емкость для использованной ветоши
* Постелить пеленку
 | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| 3 | Отрегулировать температуру воды вкране, проверив ее внутреннейповерхностью предплечья. | Предупреждение ожогов и переохлажденияребенка. |
| 4 | Вымыть руки жидким мылом и осушить руки индивидуальным бумажным полотенцем, обработать антисептиком, дать рукам просохнуть, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 5 | Снять с ребенка запачканную одежду исложить в мешок для грязного белья. | Подготовка ребенка к процедуре, предупреждение загрязнения окружающей среды. |
| **П. Выполнение процедуры.** |
| 1 | Мальчика взять левой рукой надкроваткой так, чтобы ладонь находилась на передней поверхности грудной клетки, 1,3,4,5 пальцы охватывали ее с боков, а 2-й палец размещался в области надплечьяребенка, повернуть его лицом вниз.Девочку берут аналогично, но правойрукой, затем перекладывают ее на левое предплечье так, чтобы она лежала на спинке; левой кистью руки взять за левое бедро. Наиболее удобное и безопасное расположение при данной процедуре. |  |
| 2 | Подмыть под проточной водой,используя марлевые салфетки.*Примечание: девочек подмывать только движениями спереди назад* | Предупреждается ≪восходящий≫ путьпопадания инфекции в мочеполовую системудевочек. |
| **III. Окончание процедуры.** |
| 1 | Уложив ребенка на пеленальный стол,полотенцем или мягкой пеленкойпромокательными движениями осушить кожу. | Обеспечение безопасности и гигиеническогокомфорта, уменьшение опасностипереохлаждения |
| 2 | Смазать паховые, ягодичные складкистерильным растительным маслом илиприпудрить присыпкой. | Профилактика опрелостей. |
| 3 | Запеленать (одеть) ребенка. | Обеспечение комфортного состояния. |
| 4 | Снять перчатки. Замочить в дезраствор. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 5 | Вымыть руки жидким мылом и осушить руки бумажным полотенцем. | Обеспечение личной гигиены. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**17.Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста** Выполнение манипуляции.1. Занятие гимнастикой всегда сочетают с массажем и проводят в помещении при температуре 20-22°С, на пеленальном столе или обычном столе.2. На стол кладут вчетверо сложенное байковое одеяло, сверху клеенку и чистую индивидуальную пеленку.3. Ребенка на время занятий полностью обнажают.4. Занятия гимнастикой и массажем проводят ежедневно с интервалом 30-40 мин. до кормления или после кормления.5. Каждое упражнение повторяют по 4-8 раз, продолжительностью 10-15 мин \_\_\_\_\_ 6. Руки у м/сестры должны быть чистыми, теплыми, сухими, ногти острижены.7. Массаж у детей грудного возраста должен проводиться легко и нежно. Нельзя массировать суставы. Особенно осторожно массируют область почек и печени. Массаж следует начинать со спины, затем переходить на заднюю поверхность шеи, рук, ног. Далее ребенка кладут на спину и массируют грудь, руки, ноги, живот массируют в последнюю очередь. При массаже детей до 4-х месяцев используют только поглаживание. С 4-х месяцев используют поглаживание, разминание, растирание и похлопывание.8. При занятии гимнастикой у детей до 4-х месяцев используют рефлекторные упражнения.а) рефлекс ползанья - если ребенка положить на живот, то он начинает совершать ползающие движения, которые усиливаются, если к подошвам приставить ладонь, ребенок отталкивается от нее ногами.б) хватательный рефлекс - физиологический рефлекс, проявляющийся у ребенка при надавливании на его ладони, в ответ на это раздражение он так сильно схватывает пальцы проводящего занятия, что его можно поднять вверх.в) рефлекс разгибания туловища - при проведении с легким нажатием пальцем по околопозвоночной линии от таза к шее у ребенка, лежащего на боку, происходит разгибание туловища.9. Примерный комплекс упражнений у детей в возрасте от 4-х месяцев:- поворот с живота на спину;- отведение рук в сторону и скрещивание их на груди;- поворот с живота на спину;- сгибание и разгибание ног в коленных и тазобедренных суставах;- отведение и приведение согнутых ног,- ползанье с помощью;- топанье;- покачивание на мяче;- "парение" в положении лежа на животе;- "парение на спине";- присаживание с прогибанием позвоночника;- "бокс" или круговые движения руками.Инфекционный контроль.1. Обработайте руки на гигиеническом уровне.2. Обработать пеленальный стол 1% р-ром хлорамина двукратно. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**20.**\_\_ **Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря** **ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ.****Дезинфекция мед. термометров:**- 1% раствор хлорамина – 15 минут;- 0,5% раствор хлорамина - 30 минут;- «Дезоксон – 1» 0,1% раствор 15 минут;- 3% раствор хлорамина – 5 минут.Полное погружение в раствор с последующим промыванием проточной водой. Хранить в сухом виде.**Дренажные трубки, зонды, катетеры:**- замочить в 3% растворе хлорамина – 1 час;- промыть проточной водой;- замочить в моющем растворе на 15 минут;- промыть проточной водой;- кипятить 15 минут;- автоклавирование (1200, 1,1 атм., 45 минут).Хранить 3 суток при условии невскрытия бикса.**Наконечники для клизм, газоотводные трубки:**- замочить в 3% растворе хлорамина на 30 минут;- промыть под проточной водой;- кипятить 15 минут в 2% растворе соды;- автоклавирование (1200, 1,1 атм, 45 минут);Хранить 3 суток при условии не вскрывать бикс.**Инструменты для осмотра зева, носа, уха:**- погружение в 3% раствор хлорамина на 1 час;- промыть под проточной водой;- замочить в моющем растворе как шприцы на 15 минут;- промыть под проточной водой;- ополоснуть в дистиллированной воде;- стерилизовать в сухожаровом шкафу 1800, 1 час;Хранить 3 суток при условии не вскрывать бикс. **ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВЕТОШИ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ** • Намочить использованную ветошь в емкости с дезинфицирующим средством. • Промыть проточной водой, высушить ветошь и хранить в сухом виде в закрытой маркированной емкости. • Швабры вымыть моюще-дезинфицирующим средством, ополоснуть проточной водой. • Снять спецодежду, вымыть руки. • Хранить уборочный инвентарь для уборки различных помещений отдельно в специально выделенных санитарных комнатах. • Вставлять ведра друг в друга нельзя.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**21.** **Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |
| 1. Подготовка к процедуре |
| 1.1. Подготовить необходимое оснащение. |  |
| 2. Последовательность выполнения процедуры |  |
| 2.1. После использования, одноразовый медицинский инструментарий полностью погрузить в раствор дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. 2.2. Выдержать в соответствии с экспозицией согласно нормативной документации и инструкции дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. 2.3. Уложить в пакет или контейнер однократного применения с цветовой маркировкой, соответствующей классу медицинских |  |
| отходов Б или В. |   |
| 3. Окончание процедуры |  |
| 3.1. Емкость (пакет, контейнер) после заполнения на 3/4 объема упаковывают, маркируют и хранят в помещении для временного хранения медицинских отходов до окончания времени рабочей смены с целью последующего транспортирования к месту уничтожения или утилизации. |  |
| **Вероятные осложнения /**при выполнении процедуры или после ее завершения/ |

\_\_\_\_\_  Дезинфицирующие средства могут вызвать раздражение кожи и слизистых оболочек, их повреждение и отравление.• Контаминация инфицированными или потенциально инфицированными биологическими жидкостями. • Распространение инфекции и загрязнение окружающей среды. \_**22 Мытье рук, снятие и надевание перчаток** 1. Проверьте целостность кожных покровов.2. Снимите с рук украшения и часы.3. Откройте кран и отрегулируйте струю и температуру воды.4. Вымойте барашки крана мылом и закройте их бумажной или марлевой салфеткой, тем самым предотвратить контакт чистых рук с микроорганизмами при закрытии крана. \_\_ 5. Намыльте дважды руки мылом (при использовании кускового мыла ополоснуть его и положить в мыльницу с решеткой).6. Мойте руки путем механического трения друг об друга, начиная с кончиков пальцев ладонные поверхности.7. Затем вымойте межпальцевые промежутки тыльной стороны левой руки правой рукой и наоборот.8. Вымойте поочередно круговыми движениями большие пальцы рук.9. Промойте руки теплой водой до полного удаления мыла.10. Держите руки так, чтобы кисти находились выше локтей и не касались края раковины. 11. Закройте кран.12. Высушите руки стерильными марлевыми салфетками.13. **Тщательно обработайте руки** в течение 2-3 мин тампоном или марлевой салфеткой, смоченной 70% этиловым спиртом или спиртсодержащим кожным антисептиком, разрешенным к применению для этих целей. 14. Погрузите использованный тампон в специальную емкость.1. **Разверните упаковку с перчатками** (можно положить упаковку на стол).
2. Возьмите перчатку за отворот левой рукой так, чтобы ваши пальцы не касались внутренней поверхности перчатки.
3. Сомкните пальцы правой руки и введите их в печатку.
4. Введите под отворот левой перчатки I, III и IV пальцы правой руки, уже одетой в перчатку так, чтобы I палец правой руки был направлен в сторону 1 пальца на левой перчатке.
5. Держите левую перчатку II – IV пальцами правой руки вертикально.
6. Сомкните пальцы левой руки и введите ее в перчатку.
7. Расправьте отворот вначале на левой перчатке надев ее на рукав, затем на правой с помощью II и III пальцев, подводя их под подвернутый край перчатки.

 \_**23.Составление примерного меню для детей различного видов возраста**\_\_\_\_ **Пример составления меню для ребенка грудного возраста:**

|  |
| --- |
|  Ребенок родился с массой 2500 г. Сейчас ему 5 месяцев, находится на естественном вскармливании. Составьте примерное меню на один день. |
| **1. Необходимо определить долженствующую массу тела.**Мдолж. = М0 + месячные прибавки, где Мо – масса при рождении.Месячные прибавки составляют за первый месяц 600 г, за второй – 800 г, третий – 800г и каждый последующий месяц на 50 г меньше.2500 г + 600 г+ 800 г+ 800 г.+ 750 г+ 700 г. =6150 г |
| **2. Необходимо определить суточную и разовую потребность в пище.**Для это можно использовать: |
| Объемный метод 1. Ребенку 5 мес, значит суточное количество пищи должно составлять 1/7 часть его долженствующей массы тела. 6150 г \* 1/7 ~ 878 мл | Калорийный метод 1. Ребенку 5 мес, значит суточное количество ккал должно составлять 100 ккал/кг. 6150 г =6,150 кг. 6,150 кг. \* 100 ккал = 615 ккал 1000 мл женского молока содержит 700 ккал. X - 615 ккал X= 615 ккал\*1000 мл: 700 ккал =878 мл |
| **Суточная потребность ребенка в пищи составляет 878 мл.**Для определения разовой по­требности в пище суточный объем делят на число кормлений. |

|  |
| --- |
| Ребенку 5 мес. его кормят 5 раз в сутки.878 мл : 5 ~ 176 мл**Разовая потребность в пище составляет 176 мл.**  |
| **3. Необходимо выделить основной продукт питания.**Основной продукт питания для данного ребенка грудное молоко. |
| **4. Определить ориентировочные часы кормлений.**Ребенку 5 мес. его кормят 5 раз в сутки, через 4 часа, ночной перерыв 8 часов.**600, 1000, 1400, 1800, 2200** |
| **5. Определить набор разрешенных по возрасту продуктов (прикормы, корригирую­щие добавки).**Смотри таблицу: «Рекомендуемые сроки введения и примерное количество продуктов питания детям первого года жизни, находящимся на грудном вскармливании (И.Я.Конь и др., 1997)». |
| **6. Рационально распределить набор разрешенных продуктов.****600-**грудное молоко 176 мл.**1000-**грудное молоко 176 мл.**1400-**овощное пюре 100 г, + 50 мл яблочного сока.**1800-**фруктовое пюре 50г + грудное молоко 126 мл. |

\_**24. Осуществление гигиенической уборки различных помещений**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_** **Алгоритм проведения влажной уборки**1. ОпределениеВлажная уборка - пола, мебели, оборудования, подоконников, дверей проводится не менее двух раз в сутки (в операционных между операциями) и по мере загрязнения, с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в Республике Казахстан.Уборка проводится ежедневно не менее 2 раза в день:• 1-й раз с добавлением моющего средства (50 гр. Средства на 10 литров воды).• 2-йраз - с использованием дезинфицирующего средства утвержденной концентрации.2. Процедура2.1.влажной ветошью протереть кровать, подоконники, другую мебель;2.2.раздатчица после кормления больных протирает тумбочки, столы;2.3.уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;2.4.затем проводится кварцевание (согласно перечня) по объему помещений, с последующим проветриванием;2.5.после уборки ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе согласно инструкции разведения дезсредства, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются;2.6.о проведении кварцевания медицинская сестра отмечает в Журнале генеральных уборок и кварцевания.**II. Алгоритм проведения генеральной уборки.**1. Определение2. Генеральная уборка проводится 1 раз в неделю по утвержденному графику с обработкой и дезинфекцией оборудования, мебели, инвентаря в следующих помещениях:3. Операционные блоки;4. Перевязочные кабинеты;5. Родильные залы;6. Процедурные кабинеты;7. Манипуляционные кабинеты;8. Стерилизационные;9. Палаты интенсивной терапии;10. Смотровые кабинеты;11. Инвазивные кабинеты;12. Помещения с асептическим режимом.13. Генеральная уборка 1 раз в месяц по утвержденному графику и по эпидемиологическим показаниям проводится с обработкой стен, пола, оборудования, мебели и инвентаря в следующих помещениях:14. Палатах;15. Вспомогательных помещениях;16. Кабинетах.2. Процедура2.1. Подготовка к генеральной уборке:а) надеть специальную одежду (халат, шапочка, маска, перчатки);б) постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергают камерной дезинфекции или обработке растворами дезинфекционных средств;в) помещение максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения, для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам;д) приготовить рабочие растворы (моющие и дезинфицирующие) согласно инструкции по приготовлению растворов;е) вынести медицинские отходы и обеззаразить емкости.2.2. Проведение генеральной уборки:а) потолки, стены, кровати, тумбочки, столы и другую мебель, а также оборудование кабинетов обработать 0,5% моющим раствором (50гр. порошка на 10 литров воды или дезсредством с моющим эффектом\*) и смывается чистой водой;б) потолки, стены, кровати, тумбочки, столы, и другую мебель, а также оборудование кабинетов обработать методом орошения или протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим средством утвержденной концентрации;в) после чего помещение закрывается на определенную экспозицию дезинфицирующего раствора;г) после экспозиции, помещение проветривается;д) все поверхности смываются водой и просушиваются (стены, потолок, мебель, аппаратура, оборудование) чистой ветошью;е) уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;ё) затем проводится кварцевание (согласно перечня) по объему помещений, с последующим проветриванием;ж) после уборки ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются;з) специальная одежда сдается в прачечную;и) о проведении генеральной уборки и кварцевания медицинская сестра отмечает в Журнале генеральных уборок и кварцевания.**III. Алгоритм проведения уборки по типу заключительной дезинфекции**1. ОпределениеЗаключительная дезинфекция - после выписки, перевода, смерти больного, в освободившейся палате проводится уборка по типу заключительной дезинфекции.2. Процедура2.1. Подготовка к уборке по типу заключительной дезинфекции:а) надеть специальную одежду (халат, шапочка, маски, перчатки);б) постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергают камерной дезинфекции или обработке растворами дезинфекционных средств;в) помещение максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения, для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам;г) приготовить рабочие растворы согласно инструкции по приготовлению растворов;д) вынести медицинские отходы и обеззаразить емкости.2.2. Проведение уборки по типу заключительной дезинфекции:а) методом орошения или протирания обработать потолки, стены, кровати, тумбочки, столы и другую мебель, смоченной дезинфицирующим раствором влажной ветошью утвержденной концентрации для заключительной уборки,;б) после чего помещение закрывается на время выдержки экспозиции;в) после экспозиции, помещение проветривается;г) все поверхности смываются водой и просушиваются (стены, потолок, мебель, аппаратура, оборудование) чистой ветошью;д) уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;е) затем проводится кварцевание (согласно перечня) по объему помещений, с последующим проветриванием;ё) после уборки ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются;ж) специальная одежда сдается в прачечную;з) о проведение заключительной дезинфекции и кварцевания медицинская сестра отмечает в Журнале генеральных уборок и кварцевания.2. Перечень кварцевания помещенийКварцевание проводится после каждой уборки по объему помещения с последующим проветриванием в следующих помещениях:·         Операционные блоки;·         Перевязочные кабинеты;·         Родильные залы;·         Процедурные кабинеты;·         Манипуляционные кабинеты;·         Стерилизационные;·         Палаты интенсивной терапии;·         Смотровые кабинеты;·         Инвазивные кабинеты;·         Помещения с асептическим режимом.**Примечание:**Все уборки в режимных кабинетах проводятся совместно с медсестрой, медсестра начинает уборку с чистой зоны, т.е. манипуляционный столик, перевязочный стол, медицинские шкафы, холодильник, кушетку, рабочий стол медсестры, а санитарка протирает подоконник, стул, дверь, дверные ручки, санитарные узлы и заканчивает мытьем пола.В палатах санитарка начинает с кроватей, подоконников, дверных ручек, санитарные узлы и заканчивает мытьем пола.Обеденные столы, прикроватные тумбочки и холодильник для продуктов обрабатывает раздатчица.Мытье оконных стекол проводится не реже 1 раза в месяц изнутри, не реже 1 раза в 3 месяца снаружи и по мере загрязнения.\* когда уборка проводится дезсредством с моющим эффектом, 1-этап обработки 0,5% моющего раствора отменяется. \_**25. Заполнение медицинской документации**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Этапы** | **Обоснование** |
| 1."Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации" т. е. журнал госпитализации (уч. ф. № 001/у)- ФИО- Год рождения- Место работы- Откуда и кем доставлен пациент. Если больной, подлежащий госпитализации, не имеет направления, тогда запишите "Без направления".- Диагноз направившего учреждения.- Занесите сведения о госпитализируемом больном в журнал госпитализации под следующим порядковым номером. Порядковый номер в журнале госпитализации является номером истории болезни.- Точно укажите дату и время (часы, минуты) поступления в стационар.- Отметить температуру тела пациента.- При госпитализации больного в бессознательном состоянии и не имеющим при себе документов, в графе "Ф. И.О. больного" запишите "Неизвестный" и сообщите по телефону в отделение милиции.*Затем заполняет титульный лист*2."Медицинской карты стационарного больного" (форма № 003/у - история болезни)- № истории болезни.Обязанности м/с: - заполнение паспортной части:- данные из страхового полиса;- дата, время поступления;- кем направлен пациент;Врач приемного покоя после осмотра больного определяет вид санитарной обработки и способ транспортировки. На титульном листе истории болезни сделайте отметку о выполненной санобработке, запишите "Сан. обработка проведена.- Осмотрен на педикулез". Отметку подтвердите датой выполнения и подписью.- Регистрация t, P, A/Д, ЧДД.- Подклеивание результатов анализов- Указывают диагноз направившего учреждения- Отмечают сведения о родственниках3. "Статистическая карта выбывшего из стационара" (форма № 006/у)Обязанности м/с: - паспортные данные- данные страхового полиса- кем направлен- дата поступления- экстренность поступления4. "Экстренное извещение" (форма № 058/у)При обнаружении инфекционного заболевания, педикулёза, при укусах клещей, отравлениях , медицинская сестра заполняет « Экстренное извещение» и отправляет в Госсанэпиднадзор.Обязанности медсестры: - полное заполнение:- Наименование учреждения- Диагноз.- Паспортные данные- Место работы, учебы, детского учреждения.- Дата заболевания.- Место госпитализации.- Дата и час первичной сигнализации.- Фамилия сообщившего.- Кто принял сообщение.- Дата и час отсылки извещения.- Регистрационный номер.**Примечание.**1.При поступлении пациента в отделение реанимации, минуя приёмное отделение, оформление всей необходимой документации производит постовая медсестра реанимационного отделения с последующей регистрацией пациента в приёмном отделении.2.При госпитализации больного в бессознательном состоянии и не имеющим при себе документов, в графе "Ф. И.О. больного" запишите "Неизвестный" и сообщите по телефону в отделение милиции.3. При поступлении пациента в стационар по поводу внезапно возникшего заболевания(вне дома) медицинская сестра приемного отделения обязана сообщить родственникам пациента по телефону. |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № 100стационарного больногоДата и время поступления\_\_\_\_\_\_*20.02.14. 20 ч. 10 мин.\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата и время выписки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отделение кардиология Палата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Переведен в отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Проведено койко-дней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)Группа крови \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Резус - принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Побочное действие лекарств (непереносимость) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_название препарата, характер побочного действия1. Фамилия, имя, отчество*Сидоров Василий Иванович*2. Пол *муж*3. Возраст *59*(полных лет, для детей до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней)4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Калининград ул. Ленина 44. кв.51\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*вписать адрес, указав для приезжих - область, район, населенный пункт, адрес родственников и № телефона*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**5.*Место работы, профессия или должность \_\_\_\_\_\_\_\_*пенсионер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*для учащихся - место учебы, для детей - название детского*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*учреждения, школы, для инвалидов - род и группа инвалидности, ИОВ - да, нет - подчеркнуть6. Кем направлен больной *врачом скорой помощи*название лечебного учреждения7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет, через *1*часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)8. Диагноз направившего учреждения *Гипертоническая болезнь II стадия.**Гипертонический криз*9. Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_10. Диагноз клинический\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_установления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Статистическая карта выбывшего из стационара №1. СМО*ООФ ОМС*Полис (0,1,2,3,4,5,6) серия *GGI 08* Номер *27243*2. Ф. И.О.*Сидоров Василий Иванович*3. Пол (М-1, Ж-2) *1*4. Дата рождения (возраст) *20.04/1944 г*5. Адрес постоянного места жительства *г. Калининград, ул. Ленина 44 кв. 51*адрес проживания (факт.)6. Работает: (Да-1, Нет-2, учащийся - 3, студент-4, посещает ДДУ-5) *2*Место работы *пенсионер*7. Декларированные группы:(ИОВ-5, УВОВ-6, чернобылец-7, подвер. рад. облуч.-71, Семипалатинск-72,интернационалис-8, одинокий престарелый-9, инвалид-10, многодетная мать-11, семья погибшего-12, вдова УВОВ-12.1, блокадник-13, нагр. орд. и медалями-14, инвалид труда-15, ребенок-инвалид-16, реабилитированный-17, ребенок до года-18, медработник-191,192, ребенок 1 - го года-27)8. Кем направлен больной *врач ССМП*9. Госпитализация экстренная (да - 1, нет-2, перевод из другого ЛПУ-3)10. Через несколько часов посленачала заболевания (травмы) в первые 6 часов 1от 7 до 24 часов 2позднее 24 часов 311. Дата поступления в стационар "\_*20*\_"\_*февраля*200*4*г.12. Отделение *кардиология*13. Исход заболевания: (здоров-0, выздоровление-1, улучшение-2, без перемен-3, ухудшение-4, умер-5, переведен в др. ЛПУ-6)14. Трудоспособность: (восстановлена-1, снижена-2, временно утрачена - 3, стойко утрачена-4, не работает-5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_15.Вид документа (б/л-1, справка-2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Б/л (справка) выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ закрыт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к-во дней\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Находился на б/л (справке) с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выписки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_16. Проведено дней всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в том числе до операции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_17.  Внутрибольничные переводы:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата поступл. | Вр. поступл. | Дата выписки | Вр. выписки | Код отделения |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

18.  Диагноз направившего учреждения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по МКБ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_19. Госпитализирован в данном году по поводу данного заболеванияВпервые - 1, повторно - 219.  Диагноз заключительныйОсновной (1,2,3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ШифрМКБ | Характеробостр. | Код врача |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Сопутствующие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Для каждого заболевания: острое - 1, впервые выявленное хр.-2, известное хр. пер.-3, Обострение (для 2-4): есть-8, нет-020.  В случае смерти паталого - анатомический диагноз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код МКБ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_21. Хирургические операции:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Название операции | Категориясложности | Вид обез-боливания | Осложне-ния | Хирург – 1ассистент 2-3 анестезио-лог 4, таб. № |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Всего операций \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Из них экстренных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_22. Обследован на сифилис "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_\_г.на ВИЧ "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_\_г.23. Лечащий врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_табельный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_УКЛ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |  |  |

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

Производственной практики по профилю специальности

«Здоровый человек и его окружение»

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

обучающегося \_\_\_\_Кусенковой Юлии Сергеевны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО

Специальность 34.02.01 – Сестринское дело

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций**  | **дата практики** | **всего манипуляций** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Антропометрия. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Измерение размеров родничка. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Оценка полового развития. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Обработка пупочной ранки новорожденному. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Термометрия. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Измерение артериального давления детям разного возраста. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Подсчет пульса. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Подсчет числа дыханий. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  Пеленание новорожденного. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Подмывание грудных детей. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Проведение патронажа к здоровому ребенку. | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  Проведение дородового патронажа к беременной. | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  17 | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. | 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. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |
| 21 | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Составление примерного меню для детей различного возраста. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| 25 | Заполнение медицинской документации. | 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**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

группы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** специальности 34.02.01 – Сестринское дело

проходившего (ей) производственную практику

с\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г

за время прохождения практики мной выполнены следующие виды работ

**1.Цифровой отчет**

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

Текстовый отчет

Умения, которыми хорошо овладел обучающийся:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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