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. Глебова Елена Андреевна

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 |
| 29.05.20  30.05.20  31.05.20  01.06.20  02.06.20  03.06.20  04.06.20 | **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: а) сзади - нижние углы лопаток; б) 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: а) сзади - затылочный бугор; б) 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.  **Задачи**  **№1 физ.развитие:** мальчик 12лет, масса 43-5кор, рост 156см- 6кор. Вывод :дисгормоничное развитие.  **Половое развитие:** 1) мутации голоса V-1 0,7б  2) ред.волосы в подмыш. И на лобке Ax-2 2,0б, P-2 2,2б  3) волос.покров отсут. F-0 0,0б  4) выпячив.щитовид.хряща L-1 0,6б  Вывод: V-1 P-2 L-1 Ax-2 F-0 5,5б, половое развитие ускоренное.  **№2.** **Физ.развитие:** девушка 14 лет, масса 52кг- 4 кор., рост 155-3 кор. Вывод: дисгорм.развтие.  **ПР:** 1) мол.железы округ.формы Ma-3 3,6б  2) в подмыш.и на лобке единичные волосыa Ax-2 0,8б, P-2 0,6б  3) регул.менструация Me-3 6,3б  4) отложение жир.тк.на бедрах  Вывод: Ma-3 P-2 Ax-2 Me-3 11,3б- половое развитие соответствует возрасту.  **№3.** ЧДД-110 уд/мин- 2б  ХД- 1б  МТ-1б  РВ-1б  ЦКП-0б  Вывод: 5б- состояние сред.тяжести (ребенок нуждается в тщательном наблюдении со стороны врачей).  **№4.** Срок послед.менструации: 05.04.13г  1)5+7=12- день родов  2) 4-3=1- мес.родов  12.01.14г- дата родов  Шевеление: 23.08.13г+ 20 нед.у перворожающих (+5 мес.) 23.01.14г-дата родов.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Антропометрия. | 4 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **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.  **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.  **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.  **Определение размера 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.  hello_html_m69fc9a59.jpgХод 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.  **Задачи**  **№5. Пренатальные факторы риска:**  1.социально-биолог.: -возраст матери 2б. ; -вредные привычки ж.1б; -эмоциональные нагрузки 1б  Вывод: 4балла  2. АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ: - аборты 3б;  3. ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТЕРИ: - специфические инфекции 3б  Итог: 10б –высокая степень риска.  **Срок предстоящих родов.** Последняя менструация 04.09.2013г.  1)4+7=11- день родов  2)9-3=6-мес.родов  11.06.14г.-дата родов  **№6.** Долженств.масса тела: 3200+5950=9150кг  Долженств.длина тела: 51+20,5=71,5см  Вывод: фактич.масса ребенка 8300кг,долженств.масса 9150кг. Фактич.длина тела ребенка 67см, долженств.длина тела ребенка 71,5см.  Оценки физ.развития ребенка: девочка 9мес; вес 8300-4кор.; рост 67см-2кор. Вывод: ниже среднего дисгормоничное развитие.  **№7.** **ОЦЕНКА ПРЕНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В БАЛЛАХ**  I. СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ: возраст матери 2б, проф.вредности 3б, эмоц.нагрузки 1б, лиш.вес 2б, повыш АД 2б.  Итог: 10б.-высокая степень риска.  **Срок предстоящих родов.** Последняя менструация 01.11.2013г.  1)1+7=8  2)11-3=8  08.08.14г-дата родов   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Измерение размеров родничка. | 1 | |  | Обработка пупочной ранки новорожденному | 1 | |  | Пеленание новорожденного | 1 | |  | Подмывание грудных детей. | 1 | |  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 1 | |  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 |   **Определение частоты дыхания**  Цель: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.  **Определение частоты пульса**  Цель: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.  Ход исследования: 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.   1. 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 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.   |  | | --- | | Этапы | | Объяснить маме цель и ход проведения  манипуляции | | Подготовить необходимое оснащение | | Поставить ванночку в устойчивое положение | | Обработать внутреннюю поверхность ванночки  дезраствором.  Вымыть ванночку щеткой, ополоснуть кипятком | | Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и положить на него пеленку | | Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в  несколько слоев (края пеленки не должны  заходить на боковые стенки ванночки). | | Положить в ванну водный термометр.  Наполнить  ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  *Примечание*:  а) при заполнении ванны водой  чередовать холодную и горячую воду;  б) до эпителизации пупочной ранки купать ребенка в кипяченой или пропущенной через фильтр воде;  в) проводить контроль температуры воды только  с помощью термометра;  г) при необходимости добавить несколько капель  5% р-ра перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды | | Набрать из ванны воду в кувшин для  ополаскивания ребенка | | Раздеть ребенка (при необходимости подмыть под проточной водой) | | Сбросить одежду в мешок для грязного белья | | Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой  спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. | | Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки  и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища).  Вода должна доходить до уровня сосков ребенка,  верхняя часть груди остается открытой.  Освободить руку, продолжая левой поддерживать  голову и верхнюю половину туловища ребенка над  водой | | Надеть на свободную руку «рукавичку» (при необходимости намылить ее детским мылом) и помыть ребенка в следующей последовательности:  Голова (от лба к затылку) – шея – туловище –конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область | | Снять «рукавичку».  Приподнять ребенка над водой.  Перевернуть ребенка лицом вниз.  Ополоснуть малыша водой из кувшина (вода  остыла до 35-36˚С).  ***Примечание:*** желательно иметь помощника | | Накинув полотенце, положить ребенка на  пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями. | | Обработать естественные складки кожи  стерильным растительным маслом или детским  кремом | | Одеть ребенка и уложить в кроватку | | Пеленку с пеленального стола и «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья («рукавичку» обязательно прокипятить). Слить воду из ванночки и сполоснуть ее.  Обработать внутреннюю поверхность ванны и  рабочую поверхность пеленального стола  дезраствором.  Снять перчатки, вымыть и осушить руки. |   **Примечание:**  -первую гигиеническую ванну проводят после отпадения пуповинного остатка;  -в первом полугодии жизни гигиенические ванны выполняют ежедневно, во втором – через день, после года – 2 раза в неделю;  -продолжительность ванны для детей первого года жизни не более 5-7 мин, на втором году – 8-10 мин, для детей старше 2 лет – 10-15 мин;  -мыло при купании детей первого года жизни используют 2 раза в неделю, у старших – 1 раз в неделю;  -гигиенические ванны желательно проводить в определенные часы, не раннее 1 ч после кормления или за 10-15 мин до него, за 1-1,5 ч до сна;  -предметы, необходимые для проведения ванны и ухода за ребенком, нужно приготовить заранее, чтобы купание, уход за кожей и пеленание проходили как можно быстрее;  -температура воздуха в помещении должна быть 22-24˚С, двери и окна следует закрыть;  -при необходимости рядом с ванночкой и столом для пеленания включают обогреватель.  **Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка в домашних условиях.**  Показания:  - соблюдение гигиены тела;  - обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;  - формирование навыков чистоплотности. Оснащение:  - кипяченая вода;  - стерильное растительное масло;  - ватные шарики и жгутики;  - лоток для обработанного материала;  - чистый набор для пеленания или одежда, расположенные на пеленальном столике.  Этапы  Подготовка к процедуре  Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки, на пеленальный столик постелить пеленку. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Выполнение процедуры :Умыть ребенка промокательными движениями ватным тампоном, смоченным кипяченой водой. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными кипяченой водой, от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами. Предупреждение переноса инфекции с одного глаза на другой, удаление остатков влаги и обеспечение гигиенического комфорта. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. Обеспечение свободного носового дыхания. Размягчение корочек с помощью растительного масла и более легкое их удаление. Вращательными движениями прочистить слуховые проходы тугими жгутиками.  Примечание: уши ребенку обрабатывают 1 раз в неделю или по мере необходимости Обеспечение чистоты слуховых ходов. Открыть рот ребенка слегка, нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. Исключение наличия стоматитов и других патологических изменений слизистой полости рта. Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: - за ушами – шейные – подмышечные – локтевые -лучезапястные и ладонные – подколенные – голеностопные – паховые - ягодичные. -предупреждение развития опрелости -паховые и ягодичные складки максимально загрязнены и должны обрабатываться в последнюю очередь.  Завершение процедуры: Одеть ребенка и уложить в кроватку. Обеспечение комфортного состояния. Убрать пленку с пеленального стола.  **Задачи**  **№8.** Dm= 3300+2200=5500- должн.масса  Vсут.= 1/6\*5500=916,6 мл  Vраз.= 916,6:6=153 мл  Меню: 6 разовое кормление, ребенку 3мес.смеш.   * 6.00-грудное молоко * 9.30-грудное молоко+молочная смесь+ сок * 13.00-грудное молоко+сок * 16.30-грудное молоко+молочная смесь+сок * 20.00-грудное молоко * 23.30-грудное молоко   Vсут.(сок)= 10\*3=30 мл.  **№9.** Dm=3500+5950=9450- долж.масса  Vсут.=1/9\*9450=1050 мл  Vраз.=1050:5=210 мл  Меню: 5 разовое кормление, ребенку 9 мес.естеств.   * 6.00-груд.молоко * 10.00-каша со сливочным маслом 180г+5г, фруктовое пюре 40г * 14.00-пюреиз овощей с растительным маслом 180г+5г, мясное суфле/пюре из рыбы 50г, хлеб, сок 50мл * 18.00- творожок 50г, пюре из фруктов или сок 50г/мл, печенье 2шт, грудное молоко * 22.00- грудное молоко 210 мл   **№10. Физ.развитие:** девушка 14 лет, масса 52кг- 4 кор., рост 155-3 кор. Вывод: дисгорм.развтие.  **ПР:** 1) мол.железы округ.формы Ma-3 3,6б  2) в подмыш.и на лобке единичные волосыa Ax-2 0,8б, P-2 0,6б  3) регул.менструация Me-3 6,3б  4) отложение жир.тк.на бедрах  Вывод: Ma-3 P-2 Ax-2 Me-3 11,3б- половое развитие соответствует возрасту.  **№11. Физ.развитие:** девочка 14 лет, масса 47кг-3кор., рост 155-3кор. Вывод: гормоничное развитие( область низких величин 3 кор.).  **ПР:**1) молочные железы округлой формы-Ma-3 3,6б  2) на лобке ед.волосы на центр.участке P-2 0,6б  3) в подмыш.ед.волосы на центр.участке Ax-2 0,8б  4) менструаций нет Me-0 0,0б  Вывод: Ma-3 P-2 Ax-2Me-0, 5б-половое развитие соответствует возрасту (нормальное).   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Подсчет пульса. | 1 | |  | Подсчет числа дыханий. | 1 | |  | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 2 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **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.  http://www.medcectre.ru/wp-content/uploads/2012/08/obrabotka-ruk_medsestry.gifВыполнение 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;  http://barier.info/wp-content/uploads/2017/10/%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BA-2-768x1085.jpg6.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**     |  | | --- | | **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 | | https://studfile.net/html/2706/675/html_2GKJu_5Ksu.F1cA/img-6W1onT.jpg6.Обе перчатки (левая оказалась внутри правой) поместить в емкость с дезинфицирующим средством (если они многоразового использования) или выбросить в непромокаемый мешок. |   **Туалет глаз новорожденных**  Показания: 1. Предупредить воспаления глаз новорожденных  Оснащение: 1. Ватные шарика (4шт) 2. Раствор для обработки глаз новорожденных или кипяченная вода  Алгоритм действия: 1. Вымыть руки с мылом под проточной водой  2. Приготовить два ватных шарика(отдельно для каждого глаза)  3. смочить ватные шарики в одном из рекомендуемых растворов или в кипяченной воде и слегка отжать  4. Легкими движениями направить ватные шарики от от наружных углов глаз к внутренним  5. Аналогичными движениями вытереть веки и ресницы сухим ватным шариком  Примечание: 1. Для обработки глаз используют свежеприготовленную воду комнатной температуры, слабо розовый раствор перманганата калия 0, 05% (1:5000) 2. Туалет глаз проводится во время утреннего туалета и вечером.  **Туалет носа новорожденных**  Показания: 1. Обеспечение свободного носового дыхания  Оснащение: 1. Ватные жгутики 2. Обеззараженное подсолнечное или вазелиновое масло  Алгоритм действия: 1. Вымыть руки с мылом  2. Установить с ребенком положительный эмоциональный контакт  3. Смочить ватные жгутики растительным или вазелиновым маслом  4. Вращательными движениями осторожно продвинуть жгутик вглубь носового хода на 1 – 1,5 см , удаляя при этом корочки, слизь.  5. Точно также новым жгутиком произвести туалет другого носового пути  6. Процедуру при необходимости можно повторить  Примечание: 1. 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.  **Туалет полости рта новорожденных**  1. Открыть рот, слегка нажав на подбородок малыша. При отсутствии патологических изменений слизистой оболочки полости рта её туалет не проводить! 2. При явлениях молочницы обработать слизистую оболочку ротовой полости ватным тампоном, смоченным в растворе питьевой соды (1 чайная ложка на стакан кипячёной воды).  **Туалет наружных слуховых проходов**  Показания: 1. Гигиеническое содержание наружных слуховых проходов и профилактика воспалительных заболеваний ушей  Оснащение: 1. Ватные шарики  2. Ватные жгутики  3. Кипяченная вода  4. Пеленка  Алгоритм действия: 1. Ватный шарик необходимо смочить в кипяченной воде  2. Влажным шариком отдельным для каждого уха протереть ушные раковины  3. Осушить ушные раковины сухим ватным тампоном или мягкой тонкой пеленкой  4. Тугие ватные жгутики слегка смочит кипяченной водой (можно пользоваться и сухими жгутиками)  5. Оттянуть ушную раковину слегка вверх и назад  6. Прочищать наружный слуховой проход осторожно продвигая жгутик вращательными движениями вглубь  Примечания: Туалет наружного слухового прохода проводить 1 раз в 7-10 дней.  **Задача**  **№12. Физ.развитие**: мальчик 2г. 9 мес., масса 16.300-6 кор., рост 98-6кор., окруж.головы 47-1 кор., окр.груди 55- 6кор. Вывод: дисгормоничное развитие.  **НПР:** мальчик активный, одевается и раздевается самостоятельно, хорошо говорит предложения, заботится о младшей сестре. Вывод: НПР соответствует возрасту,1 группа.  **№13. Физ развитие:** мальчик 6 лет, масса 24кг-6кор., рост 118см-5кор., окруж.головы 55см-7кор., окруж.груди 61см-5кор. Вывод: дисгормоничное развитие.  **№14. Физ.развитие:** мальчик 3,5 г., масса 16 кг-5 кор., рост 100см-4кор., окр.головы 50 см-4кор., окр.груди 53см-4 кор. Вывод: дисгормоничное развитие (область сред.величин).  **№15.** Dm=3500+3650=7150- долж.масса  Vсут.=1/7\*7150=1021 мл  Vраз.=1021:5=204мл  Меню: 5 разовое кормление, 5 мес. Искусствен.   * 6.00-молоч.смесь * 10.00-овощное пюре, фруктовый сок * 14.00-молоч.смесь * 18.00-молоч.смесь * 21.00-молоч.смесь  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 4 | |  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. | 3 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **Измерение 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     |  | | --- | | Этапы | | Подготовка к манипуляции | | 1. Объяснить матери/ребенку цель и ход предстоящей процедуры | | 2. 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 манипуляции | | 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 появлении над 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 манипуляции | | 1. Обработать мембрану фонендоскопа спиртом | | 2. Вымыть и осушить руки |   **Примечание:** -АД измерять не менее 2-х раз с интервалом 1 – 2 минуты, каждый раз выпуская воздух из манжеты  -АД измеряют на обеих руках и ногах при патологии сердечно-сосудистой системы, при этом манжета накладывается на 3 см ниже надколенника, а пульсация артерии выслушивается в области подколенной ямки  -до 1 года систолическое АД подсчитывается по формуле:  76 + 2n,  где n – возраст ребенка (в мес.)  после года – 100 + n, где n – возраст (в годах)  диастолическое АД = 2/3 – 1/2 от систолического  -допустимы колебания ± 15 мм рт. ст.  – Примерный уровень систолического АД у детей более старшего возраста определяется:  90 + 2n, где n — число лет.  При этом допускаются колебания 15 мм рт. ст. в обе стороны.  – Диастолическое АД у детей первого года жизни составляет 2/3 — 1/2 от систолического АД. – Диастолическое АД у детей более старшего возраста определяется:  60 + n, где n — число лет.  Верхняя граница диастолического давления для подростков 80 мм рт.ст.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Возраст | Систолическое АД (мм рт. ст.) | Диастолическое АД (мм рт. ст.) | | Новорожденный |  | Составляет ½ систолического давления во всех возрастных группах | | 1 год | 80-84 |  | | 5 лет |  |  | | 10 лет |  |  | | 15 лет |  |  |   **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 дезсредством для перчаток.  Подготовка к манипуляции: Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки. Положить новорожденного на обработанный пеленальный стол, накрытый стерильной пеленкой.  Выполнение манипуляции: Объяснить маме ход манипуляции, получить 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  Завершение манипуляции:  Провести дезинфекцию и утилизацию медицинских отходов в соответствии с Сан.Пин  Снять перчатки, поместить в ёмкость с дез.средством  Вымыть и осушить руки.  https://littleone.com/uploads/publication/7274/_840/5eaf9f16766d58.31451172.jpg**Проведение патронажа к здоровому ребенку**  https://littleone.com/uploads/publication/7274/_840/5eaf9f07e3e866.76637727.jpg  https://littleone.com/uploads/publication/7274/_840/5eaf9f4933d550.61960092.jpgНа втором и третьем посещении медсестра: смотрит технику кормления, оценивает лактацию у мамочки; осматривает ребенка, отмечает прирост веса; осматривает пупочную ранку; дает советы и рекомендации по уходу; проверяет, как выполняются врачебные рекомендации; заполняет опросные листы по результатам осмотра.  https://littleone.com/uploads/publication/7274/_840/5eaf9f5aecb1f6.67244122.jpg**Задачи**  **№16.**Dm=3200+4300=7500- долж.масса  Vсут.=1/7\*7500=1071мл  Vраз.=1071:5=214 мл  Меню: 5 разовое кормление, 6 мес.искусствен.   * 6.00-молоч.смесь * 10.00-низкоаллергенная гречневая каша * 14.00-овощное пюре+молоч.смесь * 18.00-фрук.пюре+молоч.смесь * 22.00-молоч.смесь   **№17.** ЧСС- 1б  ХД-1б  МТ-1б  РВ-0б  ЦКП-0б  Вывод: 3балла- состояние новорожденного оценивается как тяжелое.  **№18. Физ.развитие**: девочка 4 г., масса 13,8кг-1кор., рост 95 см-1кор., окр.головы 48см-1кор., окр.груди 50см-4 кор. Вывод: дисгормоничное развитие (область очень низких величин).  **№19. Физ.развитие:** девочка 1г.9мес., масса 10.800- 6 кор., рост 81- 7кор., окр.головы 47- 6кор., окр.груди 48-4 кор. Вывод : дисгормоничное развитие .  **НПР:** активна, любит рассматривать картинки, отвечает на вопросы, умеет ходить по мостику, перешагивает ч/з препятствия. Вывод: НПР соответствует возрасту,1 группа.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. | 1 | |  | Измерение артериального давления детям разного возраста. | 1 | |  | Проведение патронажа к здоровому ребенку. | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **Первый дородовый патронаж**  Фамилия, имя, отчество беременной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_ находится на диспансерном наблюдении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_профессия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фамилия, имя, отчество мужа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст\_\_\_\_\_ находится на диспансерном наблюдении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_профессия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Зарегистрирован ли брак\_\_\_\_\_\_\_ какой по счету\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Срок беременности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ какая беременность по счету\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Находится на учете в женской консультации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Чем закончилась предыдущая беременность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Сколько человек проживает в квартире\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Наличие хронических заболеваний у членов семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Предполагаемый срок родов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Советы: профилактика аллергических заболеваний новорожденного; рациональное питание беременной; профилактика гнойно-септических заболеваний; профилактика инфекционных заболеваний беременной.  **Второй дородовый патронаж**  Срок беременности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Наличие гестоза \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Самочувствие беременной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Находится ли в декретном отпуске\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Заболевания во время беременности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Получала ли лечение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Советы: подготовка всего необходимого для новорожденного; подготовка грудных желез к кормлению новорожденного; рациональное питание и питьевой режим беременной; режим дня беременной; антенатальная профилактика рахита.  **Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста**  **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 в сутки.  **Оценка физического развития**  1.  2.  3.  Для мальчиков и девочек!  4.Центильные таблицы для оценки массы тела мальчиков  Центильные таблицы физического развития девочки    5.    **Половое развитие**  Показатели развития вторичных половых признаков:   * Телархе – развитие молочных желез. * Адренархе – начало роста волос на теле. * Менархе – первая менструация. * Половая формула – итог предыдущих понятий в соотношении. * «Критическая масса тела», «костный возраст» и «менструальный возраст». * Преждевременное половое развитие (ППР) – наличие вторичных половых признаков у девочек в возрасте до 8 лет. * Задержка полового развития (ЗПР) – отсутствие вторичных половых признаков в 13 лет и менструаций в 15 лет.   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.      **Половое развитие**  Показатели развития вторичных половых признаков:  • Телархе – развитие молочных желез.  • Адренархе – начало роста волос на теле.  **•** Менархе – первая менструация.  • Половая формула – итог предыдущих понятий в соотношении.  • «Критическая масса тела», «костный возраст» и «менструальный возраст».  • Преждевременное половое развитие (ППР) – наличие вторичных половых признаков у девочек в возрасте до 8 лет.  • Задержка полового развития (ЗПР) – отсутствие вторичных половых признаков в 13 лет и менструаций в 15 лет.  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.    **Задачи: №20 физ.развитие: мальчик** 3г., масса 17 кг-6 кор., рост 95см-4кор., окр.головы 48 см-1кор., окр.груди 55см-5кор. Вывод: дисгормоничное развитие.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 3 | |  | Проведение дородового патронажа к беременной | 2 | |  | Оценка полового развития | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **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.  Виды растирания:  *Продольное растирание.* Выполняется большими пальцами обеих рук. Пальцы параллельно плотно лежат на массируемой поверхности и растирают ее, двигаясь в противоположных направлениях.  *Растирание концами пальцев.* Выполняется одной или двумя руками. Пальцы полусогнуты, концы направлены в кожу массируемого участка. Движения в разных направлениях.  *Спиралевидное растирание.*Выполняется аналогично спиралевидному поглаживанию, но более энергично со смещением кожи и растиранием ее в разных направлениях.  *Греблеобразное растирание.* Применяется при массаже спины. От шеи к ягодицам растирание выполняется концами пальцев обеих рук, которые скользят по обеим. сторонам позвоночника. От ягодиц к шее растирание выполняется тыльной поверхностью рук.  *Пиление.* Работают две руки. Кисти расположены параллельно реберной поверхности и растирают участок, двигаясь в противоположных направлениях.  **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.  **Поколачивание**  - вид массажа, способствует снижению возбудимости периферических нервов, улучшению кровоснабжения, а, следовательно, и питанию мышц. Поколачивание влияет также и на более глубоко лежащие внутренние органы. Этот прием производится легким поколачиванием отдельных частей тела (более богатых мышцами) концами пальцев обеих рук. У самых маленьких детей этот прием в виде ритмического похлопывания производится ладонной поверхностью пальцев то одной, то другой руки отдельных частей тела, чаще всего спины, бедер, реже задней поверхности голени.  Виды поколачивания:  *Поколачивание концами пальцев.* Удары наносятся двумя руками, пальцы которых полусогнуты.  *Поколачивание ладонной поверхностью*.  *Похлопывание.* Выполняется двумя руками, пальцы которых собраны в «мягкий кулак» и выполняют движения, напоминающие вымешивание теста.  *Рубление.* Удары наносятся реберной поверхностью кисти.  **Вибрация**  - состоит в передаче телу быстро следующих одно за другим равномерных сотрясений. Этот прием в раннем возрасте применяется весьма редко.  **ПЕРВЫЙ КОМПЛЕКС - ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 1,5 ДО 3 МЕСЯЦЕВ**   * Выкладывание на живот. * Массаж спины (поглаживание) * Массаж живота.   **ВТОРОЙ** **КОМПЛЕКС - 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. * Присаживание при поддержке за одну руку, отведенную в сторону, с фиксацией колен. * "Бокс". * Поднятие выпрямленных ног. * Поворот со спины на живот влево. * Присаживание при поддержке за руки, разведенные на ширину плеч. * "Скользящие шаги".   **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  **Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника**  Поликлиника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И. О. врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И. О. ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес по прописке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № справки учреждения социальной защиты населения (для детей старше 4-х месяцев)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи справки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На период  Дата выписки рецепта:  Подпись и личная печать врача (четко):  Подпись заведующего детской поликлиникой:  Печать  **Заполнение направлений для проведения анализов и исследований.** **Заполнение медицинской документации.**          **МАЗОК НА БЛ (из зева, носа)**  **Взят натощак (через 2 часа после еды)**  Ф.И.О. \_Иванов Иван Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Год рождения \_01.01.2000г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес \_г.Красноярск, ул.Мира д.1,кв.1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место работы водитель «такси центр»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Диагноз \_золотистый стафилакок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Врач \_Глебова Е.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_          **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, 4 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).  **Составление примерного меню для детей различного возраста**  **1 мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 130 | | 9:30 | Грудное молоко | 130 | | 13:00 | Грудное молоко | 130 | | 16:30 | Грудное молоко | 130 | | 20:00 | Грудное молоко | 130 | | 23:30 | Грудное молоко | 130 |   **2мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 135 | | 9:30 | Грудное молоко | 135 | | 13:00 | Грудное молоко | 135 | | 16:30 | Грудное молоко | 135 | | 20:00 | Грудное молоко | 135 | | 23:30 | Грудное молоко | 135 |   **3мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 145 | | 9:30 | Грудное молоко | 130 | | Сок яблочный | с 5 к.-10 мл | | 13:00 | Грудное молоко | 145 | | 16:30 | Грудное молоко | 145 | | 20:00 | Грудное молоко | 145 | | 23:30 | Грудное молоко | 145 |   **4мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 150 | | 9:30 | Грудное молоко | 130 | | Яблочное пюре | 20 | | 13:00 | Грудное молоко | 150 | | 16:30 | Грудное молоко | 130 | | Яблочный сок | 20 | | 20:00 | Грудное молоко | 150 | | 23:30 | Грудное молоко | 150 |   **5мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 180 | | 10:00 | Грудное молоко | 160 | | Тертое яблоко | 20 | | 14:00 | Овощное пюре (из кабачков или картофеля) | 10 | | Грудное молоко | 170 | | 18:00 | Грудное молоко | 150 | | Яблочный сок | 30 | | 22:00 | Грудное молоко | 180 |   **6мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 190 | | 10:00 | Каша 8% гречневая | 60 | | Грудное молоко | 100 | | Яблочный сок | 30 | | 14:00 | Овощное пюре из разных овощей | 160 | | Яблочный сок | 30 | | 18:00 | Грудное молоко | 140 | | Тертое яблоко | 50 | | 22:00 | Грудное молоко | 190 |   **7мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 200 | | 10:00 | Каша овсяная 10% | 150 | | Сливочное масло | 4 | | Яичный желток | 1/4 шт. | | Фруктовое пюре | 50 | | 14:00 | Мясной бульон | 5 | | Мясной фарш | 5 | | Овощное пюре | 160 | | Яблочный сок | 40 | | 18:00 | Грудное молоко | 170 | | Творог | 30 | | 22:00 | Грудное молоко | 200 |   **8мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 200 | | 10:00 | Каша из смеси круп (гречневая, овсяная, манная) | 150 | | Творог | 10 | | Яичный желток | 1/2 шт. | | Сливочное масло | 4 | | Фруктовое пюре | 40 | | 14:00 | Суп овощной протертый, на мясном бульоне | 30 | | Сухарик | 5 | | Овощное пюре | 100 | | Растительное масло | 5 | | Мясное пюре | 30 | | фруктовый сок | 30 | | 18:00 | Кефир | 150 • | | Творог | 20 | | Сухое печенье | 5 | | 22:00 | Грудное молоко | 200 |   **9мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 200 | | 10:00 | Каша манная 10% | 150 | | Сливочное масло | 5 | | Творог | 20 | | Яичный желток | 1/2 шт. | | фруктовое пюре | 30 | | 14:00 | Суп овощной протертый, на мясном бульоне | 30 | | Сухарик | 5 | | Овощное пюре | 100 | | Мясные фрикадельки | 50 | | Сок морковный | 20 | | 18:00 | Творог | 20 | | Биолакт | 150 | | фруктовое пюре | 20 | | Сухое печенье | 10 | | 22:00 | Грудное молоко | 200 |   **10мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 200 | | 10:00 | Каша рисовая 10% | 140 | | Яичный желток | 1/2 шт. | | Творог | 20 | | Сливочное масло | 5 | | Черничный сок | 40 | | 14:00 | Суп овощной протертый, на мясномбульоне | 30 | | Хлеб белый черствый | 10 | | Паровая котлета | 50 | | Картофельное пюре | 90 | | Сок яблочный | 20 | | 18:00 | Творог | 20 | | Кефир | 140 | | Фруктовое пюре | 40 | | 22:00 | Грудное молоко | 200 |   **11мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 6:00 | Грудное молоко | 200 | | 10:00 | 10% каша из смеси круп | 150 | | Яичный желток | 1/2 шт. | | Творог | 20 | | Масло сливочное | 5 | | Морковный сок | 30 | | 14:00 | Суп овощной протертый, на мясном бульоне | 30 | | Хлеб белый черствый | 10 | | Паровая мясная котлета | 60 | | Картофельное пюре | 100 | | Сок яблочный | 20 | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 18:00 | Творог | 30 | | Биолакт | 140 | | фруктово-ягодное пюре | 50 | | 22:00 | Цельное коровье молоко | 200 |   **12 мес.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Время кормления | Наименование блюд | Кол-во | | 8:00 | 10% молочная каша | 180 | | Печенье | 10 | | Яичный желток | 1 шт. | | Фруктовый сок | 30 | | 12:00 | Суп овощной на мясномбульоне | 50 | | Паровая котлета | 50 | | Овощное пюре | 100 | | Хлеб пшеничный | 10 | | Сок фруктовый | 30 | | 16:00 | Кефир (биолакт, молоко) | 150 | | Творог | 50 | | Фруктовое пюре | 40 | | 20:00 | Овощное пюре или каша (чередовать) | 100 | | Кефир, биолакт, молоко (чередовать) | 100 | | 22:00 | Кефир, биолакт, молоко | 200 |   **Задачи**  **№21. Пренатальные факторы риска:**   1. СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ: возраст матери-2 б; возраст отца 2б; проф.вредности 3б, вред.привычки 1б, эмоционал.нагрузки 1 б. сумма балов: 9б 2. ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТЕРИ: миопия 2б, ад 2б   Вывод: 13б –высокая степень риска.  **Последняя менструация: 23.01.13г**   1. 23+7=30 2. 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.  Упражнение 6. И. п. – лежа на левом боку, ноги прямые вместе, руки вдоль туловища. Поднять руку и ногу – вдох, опустить – выдох. Повторить сначала на левом, затем на правом боку 3 – 4 раза.  Упражнение 7. И.п. – стоя на четвереньках. Поднять левую руку вверх, посмотреть на нее – вдох, опустить – выдох. Повторить попеременно левой и правой рукой 3 – 4 раза.  Упражнение 8. И.п. – стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе. Согнуть правую ногу в колене – выдох, выпрямить – вдох. Повторить попеременно левой и правой ногой 3 – 4 раза.  **№22.** ЧСС-2б  ХД-2Б  МТ-2Б  РВ-1Б  ЦВК-2Б  ВЫВОД: 9б- состояние новорожденного оценивается как удовлетворительное.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Термометрия | 1 | |  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста | 2 | |  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований | 2 | |  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. | 1 | |  | Составление примерного меню для детей различного возраста | 1 | |  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений  Заполнение медицинской документации | 1  2 | |  |  |

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

Производственной практики по профилю специальности

«Здоровый человек и его окружение»

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

обучающегося \_Глебова Елена Андреевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО

Специальность 34.02.01 – Сестринское дело

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **всего манипуляций** | | | | | | | |
| 29.05.20 | 30.05.20 | 31.05.20 | 01.06.20 | 02.06.20 | 03.06.20 | 04.06.20 |  |
| 1 | Антропометрия. | + |  |  |  |  |  |  | 4 |
| 2 | Измерение размеров родничка. |  | + |  |  |  |  |  | 1 |
| 3 | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. |  |  |  |  |  | + |  | 3 |
| 4 | Оценка полового развития. |  |  |  |  |  | + |  | 1 |
| 5 | Обработка пупочной ранки новорожденному. |  | + |  |  |  |  |  | 1 |
| 6 | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. |  |  |  |  | + |  |  | 1 |
| 7 | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. |  |  |  | + |  |  |  | 4 |
| 8 | Термометрия. |  |  |  |  |  |  | + | 1 |
| 9 | Измерение артериального давления детям разного возраста. |  |  |  |  | + |  |  | 1 |
| 10 | Подсчет пульса. |  |  | + |  |  |  |  | 1 |
| 11 | Подсчет числа дыханий. |  |  | + |  |  |  |  | 1 |
| 12 | Пеленание новорожденного. |  | + |  |  |  |  |  | 1 |
| 13 | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. |  |  | + |  |  |  |  | 2 |
| 14 | Подмывание грудных детей. |  | + |  |  |  |  |  | 1 |
| 15 | Проведение патронажа к здоровому ребенку. |  |  |  |  | + |  |  | 1 |
| 16 | Проведение дородового патронажа к беременной. |  |  |  |  |  | + |  | 2 |
| 17 | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. |  |  |  |  |  |  | + | 2 |
| 18 | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. |  |  |  |  |  |  | + | 2 |
| 19 | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. |  |  |  |  |  |  | + | 1 |
| 20 | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. |  | + |  |  |  |  |  | 1 |
| 21 | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. |  | + |  |  |  |  |  | 1 |
| 22 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. |  |  |  | + |  |  |  | 3 |
| 23 | Составление примерного меню для детей различного возраста. |  |  |  |  |  |  | + | 1 |
| 24 | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. |  |  |  |  |  |  | + | 1 |
| 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**\_**Глебова Елена Андреевна**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

группы**\_\_\_\_\_**\_210-9**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 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. | 4 |
|  | Измерение размеров родничка. | 1 |
|  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 3 |
|  | 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. | 1 |
|  | Проведение дородового патронажа к беременной. | 2 |
|  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. | 2 |
|  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. | 2 |
|  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. | 1 |
|  | 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. | 1 |
|  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | 1 |
|  | Заполнение медицинской документации. | 2 |

Текстовый отчет

Умения, которыми хорошо овладел обучающийся:\_ как правильно определять физическое, НПР, половое созревание у детей; работать по шкале Апгар, как правильно заполнять медицинскую документацию; составлять меню правильного питания; измерять антропометрические данные детей; как правильно купать ребенка; правильная обработка пупочной ранки; обработка естественных кожных складок; измерение температуры; правильное пеленание ребенка; проведение патронажей.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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