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. Дроздова Анастасия 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 | **Задача № 1.**  Возраст-12лет(муж)  M=43кг  Рост=156см  -мутации голоса  -редкие волосы в подмышечных впадинах (Ax2) и на лобке(p2)  -волосяной покров отсутствует (F0)  -выпячивание щитовидного хряща(l1)  Оценка физического развития:  Данные М тела(43кг) 5 коридор.  Рост-(162см) -в коридор.  Вывод: развитие дисгармоничное  Оценка полового развития:  Возраст -12лет  Ax2,P2,V1,F0(5,5б)  Вывод: развитие ускоренное.  **Задача №2.**  Возраст 14лет(жен)  М=52кг  Рост =155см  Оценка физического развития:  Данные массы тела(52кг) -5 коридор  Роста(155см) -3 коридор  Вывод: дисгармоничное развитие  Оценка полового развития:  -молочные железы округлой формы(Ma-3)  - на лобке (единичные волосы на центральном участке) P2  -в подмышечной впадине (единичные волосы на центральном участке) Ax2  -менструации регулярные Me3  Половое развитие: Ma3, P1, Ax2, Me3  Вывод: половое развитие соответствует возрасту(11Б)  **Задача №3.**  ЧДД-110уд/мин(2б)  КД-(1б)  МТ-(1б)  РВ-(1б)  ЦКП-(0Б)  Итог:5б-состояние средней тяжести.  **Задача №4.**  Срок последней менструации 5.04.2013г  1)5+7=12 день родов  2)4-3=1 мес. родов  Шевеление плода 23.08.2013г+20 недель  У перворожденных(+5мес)  23.01.14г-дата родов  **Алгоритм:** Пеленание новорожденного.  Цель: - создание ребенку максимального комфорта.  Оснащение: - фланелевая и тонкая пеленка; - подгузник или памперс; - пеленальный стол, резиновые перчатки; - емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия: - использовать метод свободного пеленания (оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного движения ребенка); - шапочку надевать при температуре в комнате 220С;  - 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.  *Реализация использования метода пеленания. Профилактика потертости. Реализация метода свободного пеленания. Фиксация ручек ребенка и обеспечение комфортных условий.*  **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.  *Предупреждение переохлаждения ребенка. Предупреждение образования «декольте» при пеленании.*  **Завершение процедуры**  Уложить ребенка в кроватку.  *Обеспечить безопасность ребенка.*  Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.  *Обеспечение инфекционной безопасности*.  **Алгоритм:** Обработка слизистых ребенку грудного возраста.  Показания:  - соблюдение гигиены тела; - обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»; - формирование навыков чистоплотности.  Оснащение:  - стерильные ватные шарики и жгутики;  - стерильное растительное масло;  - раствор фурациллина 1:5000;  - шпатель, пинцет;  - 2% таниновая мазь;  - лоток для стерильного материала;  - лоток для обработанного материала;  - чистый набор для пеленания или одежда, расположенная на пеленальном столике;  - дезинфицирующий раствор, ветошь; - мешок для грязного белья; - резиновые перчатки и фартук.  Этапы/Обоснование  Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры *-Обеспечение правильного, ежедневного ухода за ребенком.*  Подготовить необходимое оснащение *-Обеспечение четкого выполнения процедуры.*  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку *- Обеспечение инфекционной безопасности*.  Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья *-Подготовка к процедуре. Предупреждение загрязнения окружающей среды.*  **Выполнение процедуры**  Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон) *- Предупреждение переноса инфекции с одного глаза на другой*  Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта - *Предупреждение раздражения кожи и распространения*  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.*  При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик). *- Обеспечение чистоты слуховых ходов.*  Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. *Исключение развития молочницы и других патологических изменений.*  **Завершение процедуры**  Одеть ребенка и уложить в кроватку.  *- Обеспечение комфортного состояния*.  Убрать пленку с пеленального стола.  Алгоритм: Обработка кожных складок ребенку грудного возраста.  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.  **Примечание**: минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища. *- Предупреждение развития опрелостей. Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены, поэтому обрабатываются в последнюю очередь.*  **Завершение процедуры:**  Одеть ребенка и уложить в кроватку - *Обеспечение комфортного состояния.* Убрать пленку с пеленального стола.  **Заполнение направлений для проведения анализов и исследований**  https://sun1.megafon-irkutsk.userapi.com/u7IurHU58w3FAvGhHNPHiU86WWJWKLFSluuc9Q/4DTEOxgV_7o.jpg  https://sun2.megafon-irkutsk.userapi.com/kbIrX3I9DLA9lTsjm1ggl6lG6LdfUt0teWiYZw/hh-E2AoFiuQ.jpg   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Алгоритм: Пеленание новорожденного | 1 | |  | Алгоритм: Обработка слизистых ребенку грудного возраста | 1 | |  | Алгоритм: Обработка кожных складок ребенку грудного возраста | 1 | |  | Задачи | 4 | |  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований | 3 | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 30.05 | **Задача №5.**  К первому дню последней менструации прибавляют 280 дней и получают дату предполагаемого срока родов,дата рождения ребёнка 11.06.2014.Пренатальные факторы риска - 2 медицинских аборта, эмоциональные нагрузки, курение, перенесла вирусный гепатит В. Согласно таблице оценки пренатальных факторов степень риска средний (8 баллов).  **Задача №6.**  D(m) = рассчитывается по формуле.3200+5950=9150  (D)Длина = 51+20.5=71.5  Масса ребёнка в пределах нормально развития, рост ребенка в очень низком центиле.  **Задача №7.**  К первому дню последней менструации прибавляют 280 дней и получают дату предполагаемого срока родов ,дата рождения ребёнка 08.08.2014.Пренатальные факторы риска - стрессовая работа., повышения артериального давления, лишний вес. Согласно таблице оценки пренатальных факторов степень риска средняя (7 баллов).  **Задача №8.**  Рассчитать массу долженствующую:3300+2200=5500гр.  Сут.Объем.=1/65500=916.7мл.  Раз.Объем= 916.7/6=152.8мл.  *Меню:*  1.грудное молоко 150 грамм.  2.молочная смесь 140 гр + сок 10 гр.  3.молочная смесь 140 гр + яблочный сок 15 гр.  4.молочная смесь 140 + сок 10 гр.  5.молочная смесь 150 гр + сок 10гр.  6.грудное молоко 150 гр.  **Антропометрия.**  **Алгоритм:** Измерение массы тела (возраст до 2 лет)  Показания:  -оценка адекватности питания ребенка;  -оценка физического развития.  Оснащение:  -чашечные весы;  - пеленка;  -резиновые перчатки;  -емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;  -бумага и ручка.  Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно и то же время, после акта дефекации.  Этапы / Обоснование  **Подготовка к процедуре**  Объяснить маме/родственникам цель исследования - *Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.*  Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение - *Достижение достоверности измерения. Обеспечение чёткости выполнения процедуры.*  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) - *Создание комфортных условий ребёнку.*  Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса ( уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом). Достижение достоверности исследования. Закрыть затвор - *Сохранение правильной регулировки весов.*  **Выполнение процедуры**  Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить) - *Достижение достоверности результатов.*  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 - *Обеспечение правильности взвешивания и получения реальных результатов.*  Закрыть затвор и снять ребёнка с весов - *Сохранение правильной регулировки весов.*  **Завершение процедуры**  Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири) - *Обеспечение преемственности в передаче информации.*  Убрать пелёнку с весов - *Обеспечение инфекционной безопасности.*  Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  **Алгоритм**: Измерение массы ребенка (на электронных весах)  Показания:  -оценка адекватности питания ребенка;  -оценка физического развития.  Оснащение:  -электронные весы;  -резиновые перчатки;  -пеленка;  -емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;  -бумага и ручка.  Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно и то же время, после акта дефекации.  **Выполнение процедуры** - Объяснить маме/родственникам цель исследования - *Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.* *безопасности.*  Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Подготовить необходимое оснащение - *Достижение достоверности измерения. Обеспечение чёткости выполнения процедуры*  - Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать лоток, дезинфицирующим раствором с помощью ветоши, положить на него сложенную пеленку - *Обеспечение инфекционной безопасности, создание комфорта.*  - Отрегулировать весы до нулевой отметки, уложить ребенка на весы. Зафиксировать показатели и снять ребенка с весов - *Достижение достоверности результатов.* **Завершение процедуры**  - Записать показатели массы тела в индивидуальной карте ребенка.  -Убрать пеленку с весов и обработать лоток весов дезинфицирующим раствором.  - Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, сбросить в контейнер отходов класса «Б». 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  Этапы/Обоснование  **Подготовка к процедуре**  Объяснить маме/родственниками цель исследования *- Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.*  Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». Подготовить необходимое оснащение *- Достижение достоверности измерения. Обеспечение чёткости и быстроты выполнения процедур.*  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки *- Обеспечение инфекционной безопасности.*  Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки) *- Создание комфортных условий ребёнку.*  **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*- Достижение достоверности результатов исследования.*  Убрать ребёнка с ростомера *- Обеспечение безопасности пациента.*  **Завершение процедуры**  Записать результат. Сообщить результат маме.  Обеспечение преемственности в передаче информации - *Обеспечение права ребёнка/ родителей на информацию.*  Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки - *Обеспечение инфекционной безопасности.*  **Алгоритм:** Измерение окружности грудной клетки  Показания:  - оценка физического здоровья.  Оснащение:  - сантиметровая лента;  - 70% этиловый спирт;  - марлевая салфетка;  - ручка, бумага  Этапы / Обоснование  **Подготовка к процедуре**  Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы -*Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.*  Подготовить необходимое оснащение - *Обеспечение чёткости выполнения процедуры.*  Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки - *Обеспечение инфекционной безопасности.*  Уложить или усадить ребёнка - *Создание комфортных условий ребёнку*.  **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 - *Достижение достоверности результатов исследования.*  **Завершение процедуры**  Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме - *Обеспечение преемственности в передаче информации. Обеспечение права ребёнка/ родителей на информацию.*  **Алгоритм**: Измерение окружности головы  Показания:  - оценка физического здоровья;  - подозрение на гидроцефалию.  Оснащение:  - сантиметровая лента;  - 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;  - ручка, бумага.  Этапы / Обоснование  **Подготовка к процедуре**  Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы -  *Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании.*  Подготовить необходимое оснащение *- Обеспечение чёткости выполнения процедуры.*  Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки *- Обеспечение инфекционной безопасности.*  Уложить или усадить ребёнка *- Создание комфортных условий ребёнку.*  **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 - *Достижение достоверности результатов исследования.*  **Завершение процедуры**  Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме - *Обеспечение преемственности в передаче информации. Обеспечение права ребёнка родителей на информацию.*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Антропометрия | 5 | |  | Заполнение медицинской документации | 5 | |  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | 5 | |  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 5 | |  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 5 | |  | Ситуационные задачи | 4 | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 01.06 | **Задача№9**  Долженствующая масса = 3500+5950=9450гр  Объем сут. = 9450/10=945гр  Объем раз. = 945/6=157.5  Меню:  1-ый прием пищи грудное молоко 157 грамм  2-ой прием пищи - грудное молоко 157 гр  3-ий приём пищи - грудное молоко 197 гр  4-ый прием пищи - грудное молоко 157р  5- прием пищи - грудное молоко 157 гр  6- прием пищи - грудное молоко 160 гр  основной рацион - грудное молоко, В данном возрасте рекомендуется давать и другую пищу(сок, пюре - 5-10 гр).  **задача №10**  Возраст:14 лет (жен)  масса 52 кг (4 коридор)  рост 155 см (3 коридор)  молочные железы округлой формы, на лобке и в подмышечной впадине имеются единичные волосы на центральном участке. Менструации регулярные. Отмечаются отложения жировой ткани на бедрах.  Масса ребёнка, соответствует норме.  Рост ребёнка, находится в пределах нормы.  Физическое развитие: Вывод: дисгорм.развтие.  Половая развитие: Ma3,P2,Ax2,Me3. 11.3 баллов  Вывод: Половое развитие соответствует возрасту.    **Задача №11.**  Возраст: 14 лет  масса 47кг (3коридор)  рост 155 (3коридор) 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.  **Задача №12.**  масса 16 300 (6 коридор)  рост 98 (6 коридор)  окружность головы 47 см (1 коридор)  окружность груди 55 см (6 коридор )  Согласно центильным таблицам рост ребенка выше среднего физическое развитие дисгармонично, выше среднего.  согласно центильным таблицам масса ребенка выше среднего.  Нервно психическое развитие соответствует возрасту - самостоятельно раздевается и одевается, умеет формировать предложения, принимает на себя роль(родителя) в уходе за младшей сестрой.  **Алгоритм**: Измерение размеров родничка.  **Цель:** оценить физическое развитие.  **Показания:** контроль за изменением размеров родничка.  **Противопоказания:**нет**.**  **Оснащение:**  — сантиметровая лента или прозрачная линейка;  — 70% этиловый спирт, марлевая салфетка;  — ручка, бумага.   |  |  | | --- | --- | | Этапы | Обоснование | | **Подготовка к манипуляции** | | | 1. Познакомить маму с ходом ис­следования, установить доброжела­тельные отношения | Психологическая подготовка, осознанное участие в исследова­нии | | 2. Вымыть и осушить руки | Обеспечение инфекционной безопасности | | 3. Обработать сантиметровую ленту (линейку) с двух сторон спиртом с помощью салфетки | Обеспечение инфекционной безопасности | | 4. Уложить или усадить ребенка | Создание комфортных условий | | **Выполнение манипуляции** | | | Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка в области большо­го родничка и измерить расстояние от стороны к стороне | Углы большого родничка пе­реходят в швы черепа, поэтому возможно искажение резуль­татов Обеспечение достоверности результатов исследования | | **Завершение манипуляции** | | | 1. Записать результат | Документирование результа­тов исследования Обеспечение преемственнос­ти | | 2. Вымыть и осушить руки | Обеспечение инфекционной безопасности |   **Техника безопасности**: не оставлять ребёнка на пеленальном столе без присмотра.  Алгоритм: Подмывание грудного ребенка.  Показания: - соблюдение гигиены тела;  - удовлетворение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;  - формирование навыков чистоплотности.  Оснащение: - проточная вода (t 37-380С);  - 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.  Этапы / Обоснование  **Подготовка к процедуре**  Информировать маму о правильном проведении процедуры *- Обеспечение правильного ухода за ребенком.*  Подготовить необходимое оснащение *- Достижение четкости проведения процедуры.*  Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем *- Предупреждение ожогов ребенка.*  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки *- Обеспечение инфекционной безопасности*  Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в мешок для грязного белья.  Подготовить ребенка к процедуре предупреждение загрязнения окружающей среды.  **Выполнение процедуры**  Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки *- Наиболее удобное положение при данной процедуре. Подмыть под проточной водой.*  Помнить! Девочек подмывать только движениями спереди назад. Предупреждается «восходящий» путь попадания инфекции в мочеполовую систему девочки.  **Завершение процедуры**  Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу - *Обеспечение безопасности и гигиенического комфорта, уменьшение опасности переохлаждения.*  Смазать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом или припудрить присыпкой *- Профилактика опрелости.*  Запеленать (одеть ребенка) - Обеспечение комфортного состояния.  Снять перчатки, вымыть и осушить руки *- Обеспечение инфекционной безопасности.*  **Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста.**  **Оценка физического развития.**  При оценке физического развития детей учитывают следующие показатели по центильным таблицам : 1. Морфологические показатели: длина и масса тела, окружность грудной клетки, а у детей до трех лет — окружность головы. 2. Функциональные показатели: жизненная емкость легких, мышечная сила кистей рук и др. 3. Развитие мускулатуры и мышечный тонус, состояние осанки, опорно-двигательного аппарата, развитие подкожного жирового слоя, тургор тканей.  https://babyzzz.ru/wp-content/uploads/2017/05/kak-polzovatsya-centilnymi-tablicami.jpg  Найти долженствующую массу тела (масса при рождении + прибавка за период)    Найти долженствующую длину тела (длина тела при рождении+ прибавка за период)    **Оценка полового развития**  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.  **Оценка полового развития**  **Стандарты полового созревания мальчиков**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Возраст | Половая формула | | Баллы | | от | до | | 12 лет | V0P0L0Ax0F0 | V1P1L0Ax0F0 | 0-1,8 | | 13 лет | V1P0L0Ax0F0 | V2 P3 L1 Ax2 F0 | 0,7-6,3 | | 14 лет | V1P2L0Ax0F0 | V2 P3L2 Ax2 F1 | 2,7-10,1 | | 15 лет | V1P4L1Ax0F0 | V2 P5 L2 Ax3 F2 | 4,6-14,3 | | 16 лет | V2 P4L1 Ax2 F1 | V2 P5 L2 Ax4 F3 | 10,0-16,9 | | 17 лет | V2 P4L2Ax2F0 | V2 P5 L2 Ax4 F3 | 10,6-16,9 |   **Стандарты полового созревания девочек**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Возраст | Половая формула | | Баллы | | от | до | | 10 лет | Ма0P0Ax0Ме0 | Ма2 Р1Ax0Ме0 | 0-2,7 | | 11 лет | Ма1P0Ax0Ме0 | Ма2 Р1Ax0Ме0 | 1,2-2,7 | | 12 лет | Ма1 P1Ax0Ме0 | Ма3 Р3 Ах1Ме1 | 1,2-7,0 | | 13 лет | Ма2 Р2Ax0Ме0 | Ма3 Р3 Ax2 Ме3 | 3,0-11,6 | | 14 лет | Ма3Р2 Ax2Ме0 | Ма3 Р3 Ах3Ме3 | 5,0-12,0 | | 15 лет | Ма3 Р3 Ax2 Ме3 | Ма3 Р3 Ах3Ме3 | 11,6 и > |   Половое развитие оценивают как нормальное, ускоренное или замедленное.  При уменьшении суммарного бального показателя говорят о замедлении (задержке), а в случаях его превышения – об ускорении полового созревания.  *Пример 1: Мальчик 12 лет, наметилась мутация голоса, появилось оволосение на лобке, увеличения щитовидного хряща гортани нет, оволосение на лице отсутствует. Формула полового развития ребенка должна быть записана так: V0-1P1L0Ax0F0.Половое развитие соответствует возрасту.*  *Пример 2: Девочка 13 лет 6 месяцев. Грудные железы ясно контурируются, достаточная пигментация сосков, имеется оволосение на лобке, в подмышечных впадинах, менструации с 13 лет нерегулярные. Формула полового развития Ма2Р3 Ах3 Ме1. Половое развитие соответствует возрасту.*  Допустимые колебания полового развития  Начало:  -у девочек – 8 - 8,5 лет;  -у мальчиков – 10 -10,5 лет.  Если раньше этих сроков появились признаки начала полового созревания, то это указывает на преждевременное половое развитие, необходима консультация эндокринолога, невролога.  Задержкой не считается, если позднее начало пубертата носит семейный характер и сроки его начала отодвинуты у девочек до 14 лет, у мальчиков до 12,5-13 лет.  **Выраженность развития вторичных половых признаков у девочек(А. В. Мазурин, И. М. Воронцов, 1985)**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Признаки | Степени развития | Оценка в баллах | | Развитие молочной железы | | | | Железы не выдаются над поверхностью грудной клетки | Ма-0 | 0,0 | | Железы несколько выдаются (околососковый кружок вместе с соском образует единый конус) | Ма-1 | 1,2 | | Железы значительно выдаются вместе с соском и околососковым кружком, имеют форму конуса | Ма-2 | 2,4 | | Тело железы принимает округлую форму, соски приподнимаются над околососковым кружком | Ма-3 | 3,6 | | Оволосение лобка | | | | Отсутствие волос | Р-0 | 0,0 | | Единичные волосы вдоль половых губ | Р-1 | 0,3 | | Редкие, длинные волосы на центральном участке лобка | Р-2 | 0,6 | | Длинные, вьющиеся, густые волосы на всем треугольнике лобка | Р-3 | 0,9 | | Развитие волос в подмышечной впадине | | | | Отсутствие волос | Ах-0 | 0,0 | | Единичные волосы | Ах-1 | 0,4 | | Волосы редкие на центральном участке впадины | Ах-2 | .0,8 | | Длинные, густые, вьющиеся волосы по всей впадине | Ах-3 | 1,2 | | Становление менструальной функции | | | | Отсутствие менструаций | Ме-0 | 0,0 | | 1-2 менструации к моменту осмотра (menarche) | Ме-1 | 2,1 | | Нерегулярные менструации | Ме-2 | 4,2 | | Регулярные менструации | Ме-3 | 6,3 |   **Выраженность развития вторичных половых признаков у мальчиков(А. В. Мазурин, И. М. Воронцов, 1985)**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Признаки | Степени развития | Оценка в баллах | | Оволосение подмышечных впадин | | | | Отсутствие волос | Ах-0 | 0,0 | | Единичные волосы | Ах-1 | 1,0 | | Редкие волосы на центральном участке впадины | Ах-2 | 2,0 | | Густые прямые волосы по всей впадине | Ах-3 | 3,0 | | Густые вьющиеся волосы по всей впадине | Ах-4 | 4,0 | | Оволосение лобка | | | | Отсутствие оволосения | Р-0 | 0,0 | | Единичные волосы | Р-1 | 1,1 | | Редкие волосы у основания полового члена | Р-2 | 2,2 | | Густые прямые волосы неравномерно по всей поверхности лобка без четких границ | Р-3 | 3,3 | | Густые вьющиеся волосы по всей поверхности лобка в виде треугольника | Р-4 | 4,4 | | Густые вьющиеся волосы, распространяющиеся на внутреннюю поверхность бедер, к пупку | Р-5 | 5,5 | | Рост щитовидного хряща гортани | | | | Отсутствие признаков роста | L-0 | 0,0 | | Начинающееся выпячивание щитовидного хряща | L-1 | 0,6 | | Отчетливое выпячивание (кадык) | L-2 | 1,2 | | Изменение тембра голоса | | | | Детский голос | V-0 | 0,0 | | Мутация (ломка) голоса | V-1 | 0,7 | | Мужской тембр голоса | V-2 | 1,4 | | Оволосение лица | | | | Отсутствие оволосения | F-0 | 0,0 | | Начинающеесяоволосение над верхней губой | F-1 | 1,6 | | Жесткие волосы над верхней губой, появление волос на подбородке | F-2 | 3,2 | | Распространенное оволосение над верхней губой, на подбородке, начало роста бакенбардов | F-3 | 4,8 | | Слияние зон роста волос над губой и в области подбородка, выраженный рост бакенбардов | F-4 | 6,4 | | Слияние всех зон оволосения лица | F-5 | 8,0 |   **Оценка Нервно-психическое развития.**  **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.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Задачи | 4 | |  | Оценка полового развития | 1 | |  | Составление примерного меню для ребенка 9 месяцев | 1 | |  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 1 | |  | **Алгоритм:** Измерение размера родничка | 1 | |  | **Алгоритм:** Подмывание грудного ребенка | 1 | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество |
|  | Задачи | 4 |
|  | **Алгоритм**: Измерение размера родничка | 1 |
|  | **Алгоритм:** Подмывание грудного ребенка | 1 |
|  | **Алгоритм:** Оценка физического, нервно-психического, полового развития детей разного возраста | 3 |
|  | Составление примерного меню для ребенка 5 месяцев | 1 |
|  | Составление примерного меню для ребенка 6 месяцев | 1 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 02.06 | **Задача №13**  Физ. развитие: мальчик 6 лет  масса 24кг-6кор  рост 118см-5кор  окруж.головы 55см-7кор  окруж.груди 61см-5кор.  Вывод: дисгормоничное развитие (выше среднего).  **Задача №14.**  Физ.развитие:мальчик  масса 16 кг-5 кор  рост 100см-4кор  окр.головы 50 см-4кор  окр.груди 53см-4 кор  Вывод: дисгормоничное развитие (область сред.величин).  **Задача №15.**  долженствующая (m) - 3500+3650=7150гр.  Обьем сут. =7150/7=1021.4мл  Объем раз. = 1021.4/6=170.3мл  Меню.  1-ый приём пищи - молочная смесь 170 грамм  2-ой прием пищи - молочная смесь 170 гр  3-ий приём пищи - молочная смесь 150 гр + фруктовое пюре10 гр  4-ый прием пищи - молочная смесь 170  5-ый прием пищи - молочная смесь 170 гр  6-ой прием пищи - молочная смесь 170 гр  **Задача №16.**  долженствующая (m) = 3200=4300=7500  Сут. объем= 7500\8=3737.5  Раз. объем=3737.5/5=747.5  Меню  1-ый прием пищи молочная смесь 750 гр  2-ой прием пищи молочная смесь 730 гр + пюре яблочное 15 гр  3-ий прием пищи молочная смесь 750гр  4-ый прием пищи молочная смесь 740 + сок яблочный 15 гр  5-ый прим пищи молочная смесь 750 гр  **Алгоритм**: Техника измерения температуры тела детей различного возраста  Цель: диагностическая.  Показания: назначения врача.  Противопоказания: наличие гиперемии и местных воспалительных процессов в подмышечной области.  Оснащение:  медицинский термометр в емкости “чистые термометры”, температурный журнал, часы, ручка, температурный лист, лоток с дез.р-ром.  Техника измерения температуры тела детей, алгоритм действия.  Подготовка к процедуре:  1. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки, маску;  2. Возьмите сухой, чистый термометр из емкости и встряхните его, убедитесь, что ртуть опустилась ниже 1 градусов;  3. Объясните пациенту цель исход процедуры;  4. Осмотрите подмышечную область пациента; ВНИМАНИЕ! При наличии гиперемии, местных воспалительных процессах нельзя проводить измерение температуры в данной области.  5. Протрите насухо подмышечную впадину пациента;  6. Поместите резервуар термометра в подмышечную впадину, так чтобы он соприкасался с кожей, прижмите плечо пациента к грудной клетке, проверьте положение термометра, проведя кистью руки по заднему краю подмышечной впадины;  7. Придерживайте руку детям и ослабленным пациентам;  8. Извлеките термометр через 10 минут, и определите его показания;  Окончание процедуры:  9. Запишите показания термометра в температурный журнал. Инфекционный контроль:  1. Встряхните термометр и погрузите его в дез. р-р (3% р-р хлорамина на 5 минут, 1% р-р хлорамина на | минут, 0,5% р-р хлорамин на 30 минут) – промойте термометр под проточной водой; – вытрите насухо, уберите в промаркированную емкость, на дне; – которой лежит салфетка;  2. Поместить перчатки в 3% раствор хлорамина на 60 минут;  3. Обработать руки на гигиеническом уровне. Примечание: температуру тела в стационаре измеряют 2 раза в день (с 7 до 9 часов утра и с 17 до И часов вечера). Температуру можно измерять в ротовой полости, прямой кишке, а детям в любой кожной складке.  Графическая запись.  Результаты измерения температуры переносят на температурный лист  **Алгоритм:** Техника подсчёта частоты дыхания у детей разного возраста  **Оснащение:** Секундомер или часы с секундной стрелкой, температурный лист, ручка.  **Подготовка к манипуляции:**  1. Объяснить маме ход манипуляции, получить информированное согласие.  2. Провести гигиеническую обработку рук. осушить.  3. Раздеть ребёнка до пояса.  **Выполнение манипуляции:**  1. Отвлечь ребёнка.  2. Положить руку исследователя на живот или грудную клетку ребёнка (в зависимости от возраста).  3. Считать количество экскурсий живота или грудной клетки во время вдоха в течение 1 минуты.  4. Оценить частоту дыхания у ребенка.  5. Одеть ребёнка.  **Завершение манипуляции:**  1. Вымыть и осушить руки.  2. Записать результат в температурный лист.  **Примечание:**у новорождённых и грудных детей ЧДД подсчитывают с помощью стетоскопа, раструб которого держат около носа ребёнка.  **Алгоритм:** Техника подсчёта частоты пульса у детей разного возраста  Осн**ащение:** Секундомер или часы с секундной стрелкой, температурный лист, ручка.  **Подготовка к манипуляции:**  1. Объяснить маме или ребёнку ход предстоящей манипуляции.  2. Получить согласие мамы или пациента.  3. Провести санитарную обработку рук.  |4. Придать положение пациенту «сидя» или «лёжа».  **Выполнение манипуляции:**  1. Положить 11, III, IV пальцы на область лучевой артерии, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти.  2. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии.  3. Взять часы или секундомер.  4. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое.  **Завершение манипуляции:**  1. Вымыть и осушить руки.  2. Записать результат в температурный лист.  **Примечание:**  1. У детей до 1 года пульс определяют на височной, сонной артерии, у детей старше 2-х лет - на лучевой.  2. Кисть и предплечье при подсчёте пульса не должны быть «на весу».     |  |  |  | | --- | --- | --- | | Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Задачи | 4 | |  | **Алгоритм**: Техника измерения температуры тела детей различного возраста | 1 | |  | **Алгоритм:** Техника подсчёта частоты дыхания у детей разного возраста | 1 | |  | **Алгоритм:** Техника подсчёта частоты пульса у детей разного возраста | 1 | |  | Составление примерного меню для ребенка 5 месяцев | 1 | |  | Составление примерного меню для ребенка 6 месяцев | 1 | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 03.06 | Задача №17.  окраска покровов – 0 баллов  ЧСС - 2 балл  Дыхание - 1 балл  Рефлекс - 0  Мышечный тонус- 1 балл  Сумма= ( балла) ребенок нуждается в наблюдении со стороны специалистов.  Задача№ 18  масса 13,8кг-1коридор  рост 95 см-1коридор  окр.головы 48см-1коридор  окр.груди 50см-4 коридор  Вывод: дисгормоничное развитие (область очень низких величин).  Задача №19.  масса ребенка выше среднего  Рост ребенка соответствует среднему значению.  Окружность головы ниже среднего  Окружность груди соответствует среднему значению.  Физическое развитие дисгармочниое.  **Роль и цель дородового патронажа** Дородовый патронаж является важным разделом профилактической работы на участке. Главный принцип работы: здоровая мать – здоровый ребенок. При проведении патронажа медицинские работники должны быть чуткими, внимательными, наблюдательными. Своим внешним видом и поведением быть примером для родителей. 1. Первый дородовый патронаж беременной провести в течение 10 дней после получения уведомления о беременной из женской консультации. 2. Провести беседу о значении режима дня и питания беременной для развития плода. Тезисы беседы: питание беременной как необходимый материал для будущего ребенка; сбалансированность питания с учетом необходимого количества белков, жиров, углеводов, килокалорий; витамины, их важность для организма; пребывание на свежем воздухе – антенатальная профилактика рахита; положительные эмоции, хорошее настроение – залог рождения здорового ребенка. 3. Провести второй дородовый патронаж на 32-й неделе беременности. 4. Проверить, как семья подготовлена к появлению ребенка, есть ли все необходимое для ухода за новорожденным. 5. Провести беседу о поведении новорожденного ребенка, его вскармливании и развитии. 6. Заполнить медицинскую документацию: «Первый дородовый патронаж», «Второй дородовый патронаж». 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.  **Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.**  Массаж — один из видов пассивной гимнастики.  Различают пять основных приемов массажа:  - Поглаживание.  - Растирание.  - Разминание.  - Поколачивание.  - Вибрация.  До 3 месяцев детям проводят массаж исключительно путем поглаживания. После 3 месяцев присоединяют другие приемы массажа: разминание, поколачивание. Общий поглаживающий массаж продолжается до 6 месяцев. В дальнейшем он необходим, главным образом, при нарушении тургора и мышечного тонуса, а также как отдых между упражнениями.  ***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.***  Виды растирания: имеет целью воздействовать главным образом на опорно-двигательный аппарат ребенка. При растирании кожа слегка потягивается пальцами. Растираются не только кожа, но и ткани, лежащие под ней. Растирание выполняется в разных направлениях.  *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. Виды разминания:***  направлено на усиление кровоснабжения и улучшение питания массируемого участка. Применяется, главным образом, для глубокого массажа мышц. Мышцы или отдельные мышечные пучки захватываются пальцами массажиста, слегка отводятся и разминаются в разных направлениях.  *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, Виды поколачивания:***  как особый 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.  *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.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев  Комплекс состоит из приемов общего массажа (поглаживание) и активных движений, основывающихся на врожденных безусловных рефлексах.  Массаж-поглаживание рук, ног, спины, живота.  1. Комплекс упражнений для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев  Активные движения — упражнения для стоп, рефлекторное разгибание позвоночника,1. рефлекторное ползание.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев  В комплекс для этого возраста постепенно вводятся пассивные движения в связи с уменьшением мышечной гипертонии.  1.Массаж спины (разминание).  2. Отведение рук в стороны и скрещивание их на груди.  3. Поворот на живот — рефлекторный.  Отклонение головы назад в положении на животе на весу.  4. Сгибание и разгибание рук.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 3 до 4 месяцев  «Скользящие» шаги (имитация велосипедных движений).  1. Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев  В период от 4 до 6 месяцев необходимо ввести несложные активные движения. Особое внимание надо уделить упражнениям в хватании, удерживании предметов, размахивании и т. д.  Вначале ребенок сам должен держаться за палец сестры-воспитательницы; в дальнейшем (после 6 месяцев) для этой же цели используют кольца. В том же возрасте надо стимулировать первые попытки ребенка к перемене положения тела как подготовку к ползанию.  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 4 до 6 месяцев  «Парение» в положении на животе.  1. Приподнимание верхней части тела из положения на животе при поддержке за2. отведенные в стороны руки.  Ползание с помощью (упражнения для стимуляции ползания).  2. Сгибание и разгибание ног (попеременно и вместе).  Комплекс упражнений для детей в возрасте от 6 до 12 месяцев  В возрасте от 10 до 12 месяцев формируются стояние без опоры и ходьба. Появляются новые элементы методики — сидение на корточках. В связи с этим вводятся соответствующие упражнения в приседании. Вводится разнообразная речевая инструкция, которая вытесняет сигналы первой сигнальной системы (как потягивание за ноги, повороты таза и др.).  **Проведение патронажа к здоровому ребенку**  **Схема сбора анамнеза жизни и осмотра ребенка**   1. Фамилия, имя, отчество ребенка. 2. Дата рождения, возраст. 3. Домашний адрес. 4. Сведения о родителях:   мать: возраст , профессия , состояние здоровья;  отец: возраст ,  профессия, состояние здоровья   1. **Анамнез жизни**   5.1. От какой по счету беременности данный ребенок.  5.2. Чем закончились предыдущие беременности (аборт, выкидыш, рождение ребенка,  состояние здоровья детей, возраст).  5.3. Как протекала данная беременность:  — гестоз (в 1 или 2 половине беременности и в чем он проявлялся);  — чем болела во время беременности;  — соблюдала ли женщина режим дня, рационально ли питалась;  — были ли травмы (физические, психические);  — достаточно ли гуляла на свежем воздухе.  5.4. Роды:  — какие по счету;  — в срок, преждевременные (указать срок беременности в неделях);  — как протекали роды, если была патология, то какая;  — кто родился (мальчик, девочка);  — закричал ребенок сразу после рождения или нет (если проводились меры  оживления, то какие);  — оценка ребенка после рождения по шкале Апгар в баллах;  — масса тела и длина при рождении.  5.5. Состояние ребенка в период новорожденности и в дальнейшем:  — когда приложили первый раз к груди, если поздно, то почему;  — как взял грудь (сразу или нет), как сосал (активно или нет);  — когда отпал пуповинный остаток;  — когда зажила пупочная ранка;  — проводилась ли специфическая профилактика туберкулеза, вирусного гепатита «В»  (в роддоме, поликлинике);  — проводилось ли обследование на врожденную патологию;  — на какие сутки ребенок был выписан из роддома, если позднее 4-5 дней, указать  причину;  — каково было состояние глаз, кожи после выписки из роддома и в течение  первого месяца жизни.  5.6. Вскармливание ребенка (естественное, смешанное, искусственное), если смешанное  или искусственное, то почему и с какого месяца жизни переведен ребенок на  данный вид вскармливания:  — если естественное, то достаточно ли молока у матери;  — когда были введены: соки, яблочное пюре, масло, желток, творог, овощное  пюре,  каши, мясной фарш, сухарики, хлеб и другие продукты питания;  — какой набор продуктов получают в настоящее время, каково их количество;  — режим кормления (сколько раз или по требованию ребенка),  аппетит в настоящее время.  5.7. Развитие двигательных умений и навыков по месяцам (когда начал держать  голову, переворачиваться, сидеть, вставать у барьера, передвигаться вдоль  барьера, стоять самостоятельно.  5.8. Развитие речи (когда начал «гулить», лепетать, произносить слоги, повторять слоги,  слова, предложения).  5.9. Сроки и порядок прорезывания зубов.  5.10. Были ли аллергически реакции на что либо, если были, то в виде чего они  проявлялись.  5.11.Профилактические прививки (какие сделаны прививки, в каком возрасте, если  нет, то указать причину).  5.12.Перенесенные заболевания (указать какие, в каком возрасте, где лечились).   1. 13. Проводилась ли профилактика рахита, анемии (каким препаратом, доза, длительность)   5.13.Материально-бытовые условия (какая квартира или дом, их состояние, уборка,  проветривание, содержание предметов ухода за ребенком, наличие игрушек в  соответствии с возрастом).  5.14.Уход за ребенком (кто ухаживает за ребенком, туалет, купание, создание условий  для бодрствования, соблюдение режима дня).   1. **Осмотр:**   — жалобы мамы (есть, нет, если есть, то какие);  — общее состояние ребенка;  — масса, рост в настоящее время;  — долженствующие рост и масса;  — температура тела;  — кожные покровы и видимые слизистые, язык (окраска, влажность, опрелости, гнойнички, высыпания);  — эластичность кожи и тургор мягких тканей;  — толщина подкожно-жировой клетчатки;  — костная система (форма головы, состояние большого родничка, его размеры,  грудная клетка, позвоночник, конечности, количество зубов в настоящее время);  — число дыхательных движений (ч.д.д);  — число сердечных сокращений (ч.с.с);  — соотношение дыхания и пульса (Д:PS);  — данные перкуссии и аускультации легких, сердца;  — данные пальпации живота (мягкий, напряжен, болезненный или нет, если есть боль,  то указать локализацию, размеры печени);  — характер стула (сколько раз в сутки, какой консистенции, есть ли патологические  примеси, запах);  — мочеиспускание (сколько раз мочится в сутки, цвет мочи, болезненное  мочеиспускание или нет);  — поведение (эмоции, сон, активность во время бодрствования, вредные привычки,  если есть — указать какие, индивидуальные особенности ребенка);  — психо — неврологический статус на момент осмотра и **его оценка по линиям развития** (см.  методическое пособие «Уход за здоровым ребенком» под редакцией   А.К.Душининой стр.28-32).   1. **Заключение о состоянии здоровья ребенка с указанием:**   — здоров или нет ребенок (группа здоровья);  — группа развития;  — оценка физического развития.  Если выявлены проблемы, то составить карту сестринского процесса.   1. **Рекомендации по вскармливанию, режиму, уходу, профилактике рахита.** 2. **Примечания.**   9.1. Осмотр слизистых рта проводится в конце осмотра, а запись о состоянии  слизистых ведется после записи о состоянии кожи и подкожно-жировой  клетчатки.  9.2. При патронаже обращайте внимание на качество ухода за ребенком. В случае  плохого ухода необходимо отметить это в своих записях и сообщить врачу.  9.3. Если при патронажном посещении Вы обнаружили, что ребенок болен и  нуждается в помощи врача, помогите матери ребенка вызвать участкового врача  или «скорую помощь», окажите и другую посильную помощь.  9.4. Если в квартире взрослых нет, а с маленьким ребенком находятся дошкольники  или младшие школьники, то для предупреждения недоразумений лучше в  квартиру не заходить. Узнайте, когда будут взрослые, и повторите посещение.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Задачи | 3 | |  | Роль дородового патронажа. | 1 | |  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. | 1 | |  | Проведение патронажа к здоровому ребенку | 1 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 04.06 | **Задача №20.**  факторы риска:  -курение = (1 балл)  -повышенное ад = (2 балл)  -работа связанная со стрессом=(1 балл)  -возраст отца=(2 балла)  Степень риска средняя (6 баллов)  У беременной женщины повышена потребность в кислороде. Поэтому необходимо ежедневно 2 – 3 ч проводить на свежем воздухе, избегать стрессовых видов спорта и отдавать предпочтения специальной гимнастике для беременных.  **Задача №21**  1.Социально-биологические:  возраст матери-2 б;  возраст отца 2б;  проф.вредности 3б,  вред.привычки 1б,  эмоционал.нагрузки 1 б.  Итог: 9б  2. экстрагенитальные заболевания матери : миопия 2б, ад 2б  Вывод: 13б –высокая степень риска.  Последняя менструация: 23.01.13г  1) 23+7=30  2) 1-3=10  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.  **Задача №22**  №22. ЧСС-2б  ХД-2баллов  МТ-2баллов  РВ-1балл  ЦВК-2балла  ВЫВОД: 9баллов- состояние новорожденного оценивается как удовлетворительное.  **Алгоритм:** Измерение артериального давления детям разного возраста.  **Размеры манжеты для измерения АД:**  Дети 1 года – 3,5 -7 см; дети 2-4 лет -5,5 – 11 см;  дети 2 года – 4,5 -9 см; дети 4-7 лет 6,5 – 13 см;  дети до 10 лет 8,5 – 15 см.  Выполнение / Обоснование.  1. Объяснить (ребёнку) родственникам цель и ход процедуры. Получить согласие *- Соблюдение права пациента на информацию.*  2. Ребёнок лежит либо сидит у стола - *Положение, в котором может быть получен достоверный результат.*  3. Рука расслаблена, расположена ладонью вверх, плечо находится под углом к поверхности опоры (в положении сидя) *- Положение, при котором может быть получен достоверный результат.*  4. Воздух из манжеты должен быть удален. Зазор между манжетой и поверхностью плеча 1-1,5 см (должен входить один палец) *- Подготовка манжеты к началу измерения.*  5. Манжета накладывается на плечо на 2см выше локтевого сгиба *- Положение, при котором может быть получен достоверный результат.*  6. Соединить тонометр с манжетой. Закрыть вентиль на груше. Фонендоскоп приложить в локтевом сгибе на проекцию плечевой артерии *- Подготовка тонометра к началу измерения.*  7. Воздух нагнетать постепенно до уровня, превышающего на 20 мм.рт. ст тот уровень, при котором исчезает пульс на плечевой артерии *- Пережатие артерии необходимо для измерения давления крови в артерии.*  8. Открыть клапан тонометра, выслушать появление первого удара, а затем последнего удара пульса, что будет соответствовать максимальному и минимальному артериальному давлению.  **Алгоритм:** Обработка пупочной ранки.  Показания: «открытая» пупочная ранка.  Оснащение: - стерильные ватные шарики;  - лоток для обработанного материала;  - 3% р-р перекиси водорода;  - 70% этиловый спирт;  - 5% р-р перманганата калия (в условиях стационара);  - 1% р-р бриллиантовой зелени (в домашних условиях);  - стерильная пипетка;  - набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике;  - резиновые перчатки;  - емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.  Обязательные условия: -при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края (даже при образовавшейся корочке).  Этапы/Обоснование  **Подготовка к процедуре**  Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.-*Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком.*  Подготовить необходимое оснащение - *Обеспечение четкости выполнения процедуры.*  Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку - *Обеспечение инфекционной безопасности.*  Уложить ребенка на пеленальном столе - *Наиболее удобное положение ребенка.*  **Выполнение процедуры**  Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки - *Обеспечение максимального доступа к пупочной ранке.*  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) - *Достижение механического очищения пупочной ранки.*  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) - *Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта. Обработка движениями изнутри к наружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку.*  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 - *Обеспечение безопасности ребенка.*  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 - *Обеспечение инфекционной безопасности.*  **Алгоритм:** Проведение гигиенической ванны новорожденному ребенку  Первая гигиеническая ванна проводится на 2-е сутки после выписки из роддома; До заживления пупочной ранки используют кипяченую воду или раствор перманганата калия (2-3 недели);  в 1-ой половине года купают ежедневно по 5-10 минут,во 2-ой половине года можно купать через день.  Температура воды в ванне 37-38,0 С;мыло используется 1раз в неделю.  Т воздуха в помещении- 22-24 С.  Купают перед предпоследним кормлением.  **Техническая подготовка**   1. Две емкости - с холодной и горячей водой (или вода из под крана). 2. Раствор калия перманганата (95 мл. воды - 5 г. кристалликов К Мn О4, приготовленный раствор процеживают через марлю, причем кристаллы не должны попасть в ванну). 3. Кувшин для ополаскивания. 4. Ванночка. 5. Водный термометр. 6. "Рукавичка" из махровой ткани (фланели).   7.Детское мыло (детский шампунь).  8.Стерильное масло (детский крем, растительное).  9.Пеленки,распашонки. 10.Пеленальный столик.  11.Дез. раствор  **Подготовительный этап**   1. Вымыть и высушить руки. 2. На пеленальном столике разложить пеленки. 3. Поставить в устойчивое положение ванночку (предварительно обработанную дез. раствором или вымытую с детским мылом). 4. Ванну заполняют - на 1/2 или 1/3 ее объема. 5. Добавляют 5% раствор перманганата калия до слабо-розового раствора. 6. Измерить Т ° воды термометром.   **Выполнение манипуляции:**   1. Раздеть ребенка. После дефекации подмыть проточной водой. Грязное белье бросить в бак для использованного материала. 2. Взять ребенка двумя руками: положить ребенка на левую руку взрослого, согнутую в локте, так, чтобы голова ребенка находилась на локтевом сгибе; этой же рукой захватить левое плечо ребенка. 3. Поместить ребенка в ванночку, начиная с ножек так, чтобы вода доходила до линии сосков ребенка. 4. Ножки после погружения остаются свободными. Уровень погружения - до сосковой линии. 5. В течение нескольких минут обмывать шею и грудь ребенка. 6. Мытье туловища:  * надеть рукавичку; * намылить рукавичку гелем, или мылом, или шампунем; * бережно намылить тело ребенка; * помыть складки ребенка намыленной рукавичкой; * ополоснуть ребенка.   Мытье головы:   * голову желательно мыть в последнюю очередь, так как эта процедура может вызвать негативную реакцию ребенка). * смочить волосы (ото лба к затылку), поливая их водой из ковша (кувшина); * нанести шампунь или пену на волосы; * бережно массируя голову, вспенить шампунь или пену; * смыть мыльную пену водой по направлению ото лба к затылку так, чтобы мыльная вода не попала в глаза; * перевернуть ребенка над ванночкой спиной вверх; * ополоснуть ребенка водой из кувшина  1. Извлечь ребенка из воды в положении - лицом книзу. 2. Ополоснуть водой из кувшина и умыть. 3. Набросить полотенце или пеленку на ребенка, положить на пеленальный столик и осушить кожу. Мокрую пеленку бросить в бак.   **Заключительный этап**   1. Обработать кожные складки растительным маслом. 2. Обработать пупочную ранку, провести туалет носовых и слуховых ходов. 3. Запеленать ребенка. 4. Слить воду и обработать ванночку. 5. Вымыть и высушить руки.  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Итог дня: | Выполненные манипуляции | Количество | |  | Алгоритм: Измерение артериального давления детям разного возраста | 1 | |  | Алгоритм: Обработка пупочной ранки | 1 | |  | Алгоритм: проведения гигиенической ванны новорожденному ребенку | 1 | |  | Задачи | 3 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

Производственной практики по профилю специальности

«Здоровый человек и его окружение»

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

ФИО обучающегося Дроздова Анастасия Андреевна

Специальность 34.02.01 – Сестринское дело

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **дата практики** | | | | | | | | | | | | **всего манипуляций** |
| **29.05.20** | **30.05.20** | **01.06.20** | **02.06.20** | **03.06.20** | **04.05.20** |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Антропометрия. |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
| 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. | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 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. |  |  |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 14 | Подмывание грудных детей. |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Проведение патронажа к здоровому ребенку. |  |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 16 | Проведение дородового патронажа к беременной. |  |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 17 | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. |  |  |  |  | + | + |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 18 | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| 19 | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
| 21 | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
| 22 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
| 23 | Составление примерного меню для детей различного возраста. |  | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| 24 | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| 25 | Заполнение медицинской документации. |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |

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

подпись расшифровка подписи

Непосредственный

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

подпись расшифровка подписи

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

подпись расшифровка подписи

М.П. организации

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ФИО обучающегося**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

проходившего (ей) производственную практику

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

за время прохождения практики мной выполнены следующие виды работ

**1.Цифровой отчет**

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

Текстовый отчет

Умения, которыми хорошо овладел обучающийся:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Что проделано самостоятельно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

(подпись)

МП организации