

## ЩОДЕННИК ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ

Спеціалізація «Сестринська справа»

Студента (ки) II-III курсу \_\_\_\_\_ групи

П.І.Б. \_\_\_\_\_

*Термін проходження практики* \_\_\_\_\_

*База проходження практики* \_\_\_\_\_

*Загальний керівник практики* \_\_\_\_\_

*Безпосередній керівник практики* \_\_\_\_\_

*Методичний керівник практики* \_\_\_\_\_

м. Павлоград

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства освіти і науки,  
Молоді та спорту України  
29 березня 2012 року 384  
Форма № Н-7.03

**КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ „ПАВЛОГРАДСЬКИЙ  
МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ” ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ”**  
*(повне найменування вищого навчального закладу)*

## **ЩОДЕННИК ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ «Сестринська справа»**

студента \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

Відділення  
кафедра, циклова комісія  
освітньо-кваліфікаційний рівень  
напрямок підготовки  
спеціальність

**Сестринська справа**  
**ОМС**  
**Молодший спеціаліст**  
**«Охорона здоров'я»**  
**223 «Медсестринство»**

\_\_\_\_\_ курс, група \_\_\_\_\_

Студент \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

## **Прибув на підприємство, організацію, установу**

**М.П.**

Підприємства, організації, установи

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

## **Вибув з підприємства, організації, установи**

**М.П.**

Підприємства, організації, установи

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Відповідно до змін тривалості навчання медичних сестер та введенням нових навчальних планів підготовки цієї категорії фахівців виникли нові підходи до організації та проведення виробничої практики після отримання достатнього обсягу теоретичних знань та практичних вмінь і навичок, як підготовчий етап практичного навчання медичних сестер. Практика студентів медичних училищ, коледжів, медсестринських факультетів є невід'ємною складовою частиною процесу підготовки спеціалістів. При проведенні практики слід керуватися складовими галузевих стандартів вищої освіти ОКХ і ОПП, затверджених МОН України та МОЗ України в 2011 р. і навчальними планами, чинними наказами МОН України та МОЗ України, Положенням про проведення практики.

### За навчальним планом тривалість практики становить:

№ з/п	Відділення	Дні	Години	
			Робота у відділенні	Самостійна робота на кожному робочому місці в ЛПЗ
1	Терапевтичне	6	36	18
2	Хірургічне	6	36	18
	Диференційований залік			
	<b>Підсумок:</b>	12	72	36
	<b>Усього</b>		108	

Під час проходження практики 1/3 від загального обсягу часу виділяється на самостійну роботу, яка включає удосконалення недостатньо засвоєних практичних навичок, роботу в бібліотеці та санітарно-освітню роботу. Практика студентів проводиться на базах лікувально-профілактичних установ, затверджених наказами управління охорони здоров'я обласної, міської держадміністрацій, відповідно до вимог програми.

### ОБОВ'ЯЗКИ СТУДЕНТІВ НА ПРАКТИЦІ

- своєчасно прибути на базу практики;
- вивчити і суворо дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії, інфекційної безпеки;
- дотримуватися правил Етичного кодексу медичної сестри України;
- виконувати всі завдання, що передбачаються програмою практики та дотримуватися правил внутрішнього розпорядку лікувально-профілактичної установи;
- надати в училище, коледж, на медсестринський факультет щоденник практики, характеристику та індивідуально виконані завдання (за наявності);
- відповідати за виконану роботу та її результати на рівні зі штатними працівниками лікувальної установи;
- брати активну участь у різноманітній роботі лікарні (медсестринських конференціях, медсестринських конкурсах тощо);
- проводити санітарно-освітню роботу з пацієнтами та їхніми родичами;
- своєчасно скласти залік з практики.

## ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

З метою набуття студентами під час практики умінь та навичок самостійно розв'язувати виробничі, наукові і організаційні завдання та активізувати їхню діяльність, розширити світогляд, підвищити ініціативу студентам пропонується виконати такі індивідуальні завдання:

- виготовити тематичні санбюлетені (стенди, таблиці, муляжі, кросворди тощо) за рекомендаціями методичних керівників практики;
- проводити профорієнтаційну роботу серед працюючої молоді в лікувально-профілактичних установах та школах за місцем проходження практики;
- вивчати структуру захворювань у місцях проходження практики (збирати статистичні дані з окремих патологічних одиниць), враховуючи дані сучасної екологічної ситуації.

## МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ:

- виконати програму практики;
- вивчити функціональні обов'язки, які закріплені за студентами на їхніх робочих місцях;
- опрацювати інструкції з техніки безпеки;
- вивчити зразки заповнення медичної документації (медсестринські історії хвороби, листки призначення, температурні листки тощо);
- вести щоденники згідно з вимогами;
- виконувати всі обов'язки студента під час практики.

## ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ

Відповідно до Наказу МОЗ України № 690 від 07.12.2005 р. “Про затвердження Положення про організацію та проведення практики студентів вищих медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів I—IV рівнів акредитації” після проходження виробничої практики студенти складають залік. Залік з практики приймається на базах практики або у навчальному закладі.

## МЕТА ПРАКТИКИ:

- закріпити та поглибити теоретичні знання зі спеціальних клінічних предметів;
- удосконалити професійні медсестринські навички та вміння зі спеціальності;
- здійснювати диференційований догляд за пацієнтами з різними хворобами;
- підготуватися до майбутньої самостійної роботи медичної сестри: самостійно і під контролем медичних сестер студенти виконують обов'язкові практичні навички, оцінюють стан здоров'я пацієнтів, планують та здійснюють догляд за пацієнтами, закріплюють навички роботи з оформлення медсестринської документації.

Після закінчення практики **студенти повинні знати:**

- Основи законодавства України про охорону здоров'я, постанови Уряду України з питань охорони здоров'я і навколишнього середовища, організаційну структуру, правові та економічні аспекти діяльності лікувально-профілактичних установ.

- Анатомо-фізіологічні, вікові, статеві, психологічні особливості здорової і хворої людини, причини і фактори ризику виникнення патологічних процесів в організмі, механізм їх виникнення та розвитку, основи фармакотерапії, сумісність, дозування, методику введення в організм лікарських засобів, правила обліку, виписування і зберігання їх.
- Етіологію, симптоматику захворювань людини терапевтичного та хірургічного профілю. Сучасні методи обстеження і діагностики, принципи лікування й догляду за хворим, особливості патології людини в різних вікових групах.
- Особливості спостереження та догляду за пацієнтами при різних видах патології.
- Етапи сестринського процесу під час догляду за пацієнтами.
- Основи медичної інформатики та правила оформлення медичної документації.
- Основи медсестринської етики та деонтології.
- Правила професійного спілкування.
- Організацію роботи медичного персоналу відділень.
- Правила охорони праці та техніки безпеки.

**КАЛЕНДАРНИЙ Г Р А Ф І К**

*проходження виробничої практики  
студентів II-III курсу \_\_\_\_\_ групи*

*На базі \_\_\_\_\_  
з \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_*

N	Назва відділення	Терміни	Робочий час	Відмітки про виконання

Загальний керівник практики від ЛПЗ \_\_\_\_\_

**М.П.**

## ЗАПИСИ ОСІБ, ПЕРЕВІРЯЮЧИХ РОБОТУ СТУДЕНТА

Дата	Результати перевірки, недоліки, рекомендації	Види контролю	П.І.Б. перевіряючих, підписи

Підпис керівника \_\_\_\_\_



# ПАСПОРТ ПРАКТИЧНОЇ БАЗИ

Назва ЛПУ \_\_\_\_\_

Головний лікар \_\_\_\_\_

Начмед \_\_\_\_\_

Головна медсестра \_\_\_\_\_

Історія розвитку лікарні \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Випускники Павлоградського медичного училища \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

№ з/п	Відділення № Тел	К-сть ліжок	П.І.П. завідуючих відділен-	Лікарі	П.І.П. старших медсестри	Мед. сестри	Санітарки

**М.П.**

Завір, гербовою  
печаткою установи)

Головний лікар \_\_\_\_\_

# МЕДСЕСТРИНСТВО У ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНІ

## ***Студенти повинні знати:***

- Законодавство України про охорону здоров'я;
- посадові обов'язки медичної сестри, накази та інструкції, які регламентують роботу відділення;
- правила техніки безпеки під час роботи;
- дієтичні столи, основи раціонального харчування;
- основи медсестринської етики та деонтології;
- основні етапи сестринського процесу;
- основні прояви захворювань внутрішніх органів;
- тактику дій медичного персоналу, якщо виявлено пацієнта, в якого підозрюється особливо небезпечна інфекція.

## ***Студенти повинні вміти:***

- володіти навичками професіонального спілкування;
- здійснювати медсестринський процес під час догляду за пацієнтами із захворюваннями внутрішніх органів;
- володіти методами обстеження пацієнта в клініці внутрішніх хвороб;
- за даними обстеження визначати стан здоров'я пацієнта та надавати долікарську допомогу хворим у разі:
  - нападу бронхіальної астми;
  - легеневої кровотечі;
  - непритомності;
  - колапсу;
  - нападу стенокардії;
  - інфаркту міокарда;
  - гострої лівошлуночкової недостатності;
  - гіпертонічного кризу;
  - анафілактичного шоку;
  - гострих алергійних станів;
- виконувати заходи, спрямовані на підтримання інфекційної безпеки, санітарно-протиепідемічного та лікувально-охоронного режимів лікарні.

## ***Студенти мають бути поінформовані про:***

- основи Законодавства України про охорону праці;
- основні демографічні показники здоров'я населення;
- особливості організації роботи денних та домашніх стаціонарів;
- правила охорони праці, техніки безпеки, електробезпеки та безпеки життєдіяльності;
- сучасні методи обстеження та лікування, догляду та спостереження за пацієнтами терапевтичного профілю.

## РОБОТА В СТАЦІОНАРІ

Робочі місця студентів: пост медичної сестри, маніпуляційний кабінет, процедурний кабінет, палати для пацієнтів, кабінети додаткових функціональних обстежень.

Робота студентів у відділенні регламентується посадовими обов'язками на кожному робочому місці і повинна бути спрямована на самостійне виконання обов'язкових практичних навичок.

Студенти проводять огляд і оцінюють стан здоров'я пацієнта, здійснюють догляд за пацієнтами з різними захворюваннями, готують пацієнтів до лабораторних, інструментальних, функціональних обстежень, беруть участь у проведенні їх; працюють з листками призначень на посту медичної сестри, готують маніпуляційну до роботи та проведення маніпуляцій, заповнюють медичну документацію; проводять облік сильнодіючих і наркотичних речовин, здійснюють заходи з дотримання санітарного і лікувально-охоронного режиму відділення; беруть участь у прийнятті та передачі чергувань.

п/ п	Перелік обов'язкових практичних навичок	Дата					
1	Реєстрація пацієнтів, що поступають у стаціонар.						
2	Здійснення огляду пацієнта, оцінювання його стану.						
3	Проведення термометрії із записом результатів у температурному листку.						
4	Визначення частоти і характеру пульсу.						
5	Вимірювання артеріального тиску, його реєстрація.						
6	Робота з листком призначень.						
7	Спостереження за пацієнтами з хронічними захворюваннями.						
8	взяття загального аналізу крові, аналізу крові на вміст цукру;						
9	взяття загального аналізу сечі, визначення білка, цукру та кетонових тіл експрес-методами, діастазу;						
10	взяття аналізу сечі за методами Зимницького, Нечипоренка;						
11	взяття калу на яйця гельмінтів, приховану кров, копрограму;						
12	здійснення гастроскопії, бронхоскопії, ректороманоскопії, колоноскопії;						
13	здійснення ультразвукового дослідження органів черевної порожнини;						
14	здійснення рентгенологічних обстежень шлунково-кишкового тракту, нирок, хребта;						
15	здійснення плевральної та абдомінальної пункцій;						
16	запису електрокардіограми.						
17	Підготовка маніпуляційного стола до роботи.						
18	Проведення проби на чутливість організму до антибіотиків.						
19	Розрахунок, розчинення та введення антибіотиків.						
20	Виконання внутрішньошкірних, підшкірних, внутрішньом'язових, внутрішньовенних ін'єкцій.						
21	Заповнення систем для трансфузій та проведення внутрішньовенних вливань.						
22	Введення інсуліну.						
23	Введення олійних розчинів.						

п/ п	Перелік обов'язкових практичних навичок	Дата					
24	Взяття крові на біохімічні і бактеріологічні дослідження.						
25	Проведення дезінфекції, передстерилізаційного очищення інструментарію (шприців, голки, предметів догляду) згідно з чинними наказами, інструкціями та галузевим стандартом.						
26	Проведення контролю якості передстерилізаційного очищення інструментарію на наявність крові і мийних засобів.						
27	Виконання шлункового і дуоденального зондування.						
28	Промивання шлунка.						
29	Постановка клізми: очисної, сифонної, послаблювальної, лікувальної.						
30	Проведення катетеризації сечового міхура.						
31	Приготування розчинів хлорного вапна, хлораміну, водню пероксиду та інших дезінфекційних засобів.						
32	Підготовка функціонального ліжка для хворого.						
33	Заміна натільної та постільної білизни.						
34	Годування тяжкохворого.						
35	Оброблення шкіри, профілактика пролежнів, підмивання хворих.						
36	Подавання судна, сечоприймача та їх дезінфекція.						
37	Подавання зволоженого кисню.						
38	Використання зігрівального компресу, гірчичників, п'явок.						
39	Користування кишеньковим та стаціонарним інгаляторами.						
40	Застосування грілки, пузиря з льодом.						
41	Взяття мазків із зівка, носа на мікрофлору.						
42	Збирання мокротиння на дослідження.						
43	Підготовка зондів, катетерів, наконечників до маніпуляцій.						
44	Надання рекомендації хворим щодо лікувального харчування.						
45	Проведення профілактичних оглядів						

Загальна оцінка \_\_\_\_\_  
 Безпосередній керівник практики \_\_\_\_\_

# МЕДСЕСТРИНСТВО В ХІРУРГІЇ

## ***Студенти повинні знати:***

- основні завдання хірургічної служби України;
- накази, інструкції, галузевий стандарт, які регламентують роботу стаціонарів хірургічного профілю; хірургічних і травматологічних кабінетів поліклініки; посадові інструкції медичних сестер на кожному робочому місці;
- сучасні методи медсестринського обстеження пацієнтів;
- симптоматику захворювань та ушкоджень, їх ускладнення;
- профілактику хірургічної інфекції, основи асептики, антисептики;
- методи передстерилізаційного очищення та стерилізації медичного інструментарію;
- неоперативну і оперативну хірургічну техніку.

## ***Студенти повинні вміти:***

- володіти навичками професійного спілкування;
- виконувати медсестринські маніпуляції в хірургії;
- за даними обстежень оцінити стан пацієнта і за необхідності надати долікарську допомогу в разі:
  - гострої крововтрати, масивної кровотечі;
  - поранення шиї;
  - легеневої кровотечі;
  - кровотечі з носа;
  - вивиху нижньої щелепи;
  - перелому трубчастих кісток;
  - перелому ребер, відкритого пневмотораксу;
  - переломів кісток таза;
  - травматичного шоку;
  - хімічних опіків шкіри;
  - хімічного опіку стравоходу;
  - термічного опіку;
  - ураження електричним струмом високої напруги;
  - електротравми;
  - обмороження;
  - гострої затримки сечі;
  - печінкової та ниркової кольок;
  - початкової стадії маститу;
  - посттрансфузійних ускладнень;
- уміти здійснювати сестринський процес під час догляду за пацієнтами з хронічними захворюваннями.

## ***Студенти мають бути поінформовані про:***

- основи Законодавства України про охорону здоров'я;
- стан хірургічної захворюваності населення;

- правила роботи з пацієнтами з діагнозом ВІЛ/СНІД;
- особливості організації роботи стаціонарних відділень хірургічного профілю;
- правила охорони праці, техніки безпеки, електробезпеки та безпеки життєдіяльності;
- сучасні методи обстеження, лікування, догляду та спостереження за пацієнтами хірургічного профілю.

## РОБОТА В СТАЦІОНАРІ

Робочі місця студентів: перев'язочна (чиста і гнійна), операційна, гіпсовочна, пост медичної сестри, кабінети додаткових методів обстеження, операційні.

Студенти самостійно оцінюють стан тяжкості пацієнтів, визначають послідовність заходів з підготовки пацієнтів до операцій та процедур, догляду за пацієнтами, виконують призначення лікаря. Роботу студентів контролюють досвідчені медичні сестри, а також студенти працюють під безпосереднім керівництвом медичних сестер відповідних підрозділів хірургічного стаціонару.

п/п	Перелік обов'язкових практичних навичок	Дата					
1	Підготовка пацієнтів до: ендоскопічного дослідження (бронхоскопії, фіброгастроуденоскопії, цистоскопії, колоноскопії, ректороманоскопії);						
2	Рентгенологічного дослідження (жовчного міхура, нирок, сечовивідних шляхів, таза, поперекового відділу хребта);						
3	Ультразвукового дослідження органів черевної порожнини та малого таза;						
4	Комп'ютерної томографії;						
5	Магнітно-резонансної томографії.						
6	Транспортування та перекладання хірургічних хворих.						
7	Транспортування хворих з переломами таза, стегнової кістки, ребра, хребта.						
8	Підготовка ватно-марлевих кульок, серветок, тампонів.						
9	Знезаражування і передстерилізаційне очищення хірургічного інструментарію, шприців.						
10	Контроль якості передстерилізаційного очищення.						
11	Укладання матеріалу в бікси для стерилізації.						
12	Підготовка зондів, дренажів до стерилізації та проведення їх стерилізації.						
13	Обробка рук сучасними методами.						
14	Одягання операційної сестри і хірурга.						
15	Підготовка стерильного стола до роботи в перев'язочній та операційній.						
16	Проведення місцевої анестезії						
17	Складання інструментів для: венесекції;						
18	Трахеостомії;						
19	Плевральної пункції;						
20	Первинного хірургічного оброблення ран;						
21	Лапароцентезу;						
22	Апендектомії;						
23	Лапаротомії;						

п/п	Перелік обов'язкових практичних навичок	Дата					
25	Ампутації кінцівки;						
26	Скелетного витягання.						
27	Підготовка ліжка для післяопераційного хворого.						
28	Заповнення інфузійних систем і підключення їх.						
29	Взяття крові з вени.						
30	Визначення групи крові та резус-фактора експрес-методом.						
31	Проведення проб на сумісність крові донора і реципієнта.						
32	Промивання шлунка.						
33	Постановка клізм.						
34	Катетеризація сечового міхура.						
35	Підготовка пацієнта до операції						
36	Проведення премедикації.						
37	Проведення туалету операційних та гнійних ран.						
38	Зняття швів.						
39	Накладання м'яких і твердих пов'язок: клейових, клейово-пластирних, кл еолових.						
40	- бинтових; - чепець; - на одне і обидва ока.						
41	- вуздечку, - хрестоподібної на потилиці з переходом на спину; - колосоподібної на плечовий суглоб.						
42	- спіральної на грудну клітку, на грудну залозу, - Дезо, - на пахову ділянку.						
43	-черепашачу на ліктьовий та колінний суглоби, -“лицарська рукавичка”, -на палець (спіральну, колосоподібну).						
44	-косинкову на верхню кінцівку, - восьмиподібну на надп'ятковий суглоб.						
45	-поворотну на стопу, - еластичних бинтів на кінцівки, -тіснотугу.						
46	Накладання твердих пов'язок: шини Крамера, Дітеріхса.						
47	Підготовка гіпсових бинтів, лонгет, накладання і зняття.						
48	Підготовка до застосування шини Беллера.						
49	Накладання джгута при артеріальній і венозній кровотечах.						
50	Пальцеве притискання артерій.						
51	Проведення непрямого масажу серця.						
52	Проведення штучної вентиляції легень “рот до рота”, “рот до носа”.						
53	Виведення нижньої щелепи при западінні язика.						
54	Оформлення карти пацієнта стаціонару.						

Загальна оцінка \_\_\_\_\_  
 Безпосередній керівник практики \_\_\_\_\_

# СХЕМА КЛІНІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО

## Суб'єктивний метод обстеження хворого.

I. Паспортна частина

Прізвище, ім'я, по-батькові \_\_\_\_\_

Дата народження \_\_\_\_\_ Вік \_\_\_\_\_

Домашня адреса \_\_\_\_\_

Дата та час поступлення в стаціонар \_\_\_\_\_

Дата виписки \_\_\_\_\_

Проведено ліжко – днів \_\_\_\_\_

Ким направлений \_\_\_\_\_

Діагноз: при направленні \_\_\_\_\_

при поступленні \_\_\_\_\_

клінічний діагноз: основний \_\_\_\_\_

ускладнення \_\_\_\_\_

супутній \_\_\_\_\_

## II. Скарги. (Molestiae)

З першу чергу потрібно з'ясувати основні скарги хворого, тобто ті, які заставили його звернутись за допомогою. Вони, як правило, і є основними симптомами хвороби. Крім основних, потрібно з'ясувати і допоміжні скарги /самопочуття, наявність слабкості, стомлюваності, підвищення температури тіла, схуднення та інші. Пам'ятайте! Всі скарги потрібно деталізувати. При розпитуванні потрібно дотримуватись певної схеми: після з'ясування основних і допоміжних скарг відносно системи, ушкодження якої домінує, переходять до розпитування стану інших органів і систем.

## III. Розпитування про стан окремих органів і систем. (Interrogatio aegroti)

### СИСТЕМА ОРГАНІВ КРОВООБІГУ (Systema circulatoryonis sanguinis)

#### Біль в ділянці серця (dolor in corde/cardialgia):

- локалізація (за грудиною, в ділянці верхівки, зліва від грудини);
- причини і умови виникнення (при фізичному навантаженні, хвилюваннях, в спокої); характер (ниючий, стискаючий, колючий, гострий, тупий);
- інтенсивність, тривалість (постійні, приступоподібні);
- іррадіація (в ліву руку, лопатку, плече, нижню щелепу, спину);
- поведінка під час болю (зупиняється, лягає в ліжко, продовжує ходити);
- відчуття страху смерті, тривоги, підвищеної пітливості;
- ефект від валідолу, нітроглицерину інших засобів.

#### Серцебиття (Palpitatio cordis):

- частота, періодичність, тривалість, при яких обставинах з'являється (в спокої, при хвилюванні, фізичному навантаженні, після вживання їжі, без видимої причини, під впливом атмосферних факторів); чим купірується.

#### Перебої в роботі серця (Cor palpitatio intgularis):

- причини (в стані спокою, при фізичному навантаженні, хвилюванні)
- частота виникнення, тривалість.

#### Задишка (dyspnoe):

- умови виникнення, тривалість, характер (з утрудненим вдихом/enspiratoria, expiratoria/видихом); положення хворого для її полегшення.

#### Набряки (oedema): локалізація, розповсюдженість (місцеві чи по типу анасарки), вираженість

(пастозність, помірні, значні), динаміка протягом доби, ефект від сечогінних.

Відчуття пульсації судин (Sensus pulsatoris) шиї, голови інших ділянок тіла.

### СИСТЕМА ОРГАНІВ ДИХАННЯ (SYSTEMA RESPIRATORIUM)

Кашель (tusis): умови виникнення (в положенні хворого на спині, на боці, при охолодженні); час появи (вранці, протягом дня, вночі);

- характер (гавкаючий, грубий, голосний, осиплий беззвучний, сухий чи вологий);
- постійний чи періодичний.



### **Харкотиння (sputum):**

- кількість одномоментно і за добу ;
- характер (серозне , слизисте, слизисто-гнійне, гнійне, іржаве, кров'янисте);
- запах;
- залежність відходження харкотиння від положення хворого
- консистенція (рідке, густе, в'язке).

**Кровохаркання (haemoptoe):** кількість крові, причини, частота, колір, наявність легеневої кровотечі.

### **Біль в грудній клітці (dolor pectore):**

- локалізація;
- характер ;
- (гострий, тупий, колючий);
- інтенсивність;
- тривалість;
- іррадіація,
- зв'язок з диханням, кашлем, зміною положення тіла

**Задихка (dyspnoe):** умови виникнення, постійна чи періодична, характер(інспіраторна, експіраторна);

### **Пітливість (Sudatio):**

#### **Нічні поти (Sudatio nocternus):**

#### **Ядуха (asthma):**

- час і умови виникнення, частота, тривалість, передвісники, поведінка під час ядухи.

#### **Духманка (febris):**

- підвищення температури і періоди її коливань протягом доби, тривалість, наявність остуди, пітливість.

#### **Дихання через ніс (Respiratio nasalis):**

- вільне чи утруднене; виділення з носу (характер, кількість, запах).

#### **Носові кровотечі (epistaxis)**

#### **Голос (Vox):**

- звичайний, осиплий, відсутній; відчуття сухості чи подрапування у горлі.

## **СИСТЕМА ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ (SYSTEMA APPARATUS DIGESTORII).**

### **Біль в животі (Dolor in ventre):**

- локалізація, інтенсивність;
- характер (гострий, тупий, ниючий, переймоподібний, оперізуючий, "кинджальний");
- тривалість (постійний, періодичний, приступоподібний);
- сезонність (весною чи восени),
- іррадіація (в спину, плече, лопатку, за грудину, в поперекову ділянку),
- зв'язок з фізичним навантаженням, характером їжі, ритмічність появи болю.
- ефект від певного положення тіла в ліжку, прийому їжі, медикаментів, застосування тепла, холоду.

### **Диспепсичні розлади:**

- апетит (orexis) збережений, відсутній, пригнічений, підвищений;
- відраза до вживання їжі (жирної, м'ясної, смаженої);
- відчуття повноти в шлунку (як швидко з'являється, після чого, від якої кількості);
- спрага (dipsia):кількість рідини випитої за добу, сухість в роті;
- смак у роті (звичайний, пригнічений, збочений);
- відрижка (eructatio) / повітрям, кислим, тухлим яйцем, їжею / , її частота та тривалість;
- печія (pyrosis): інтенсивність, тривалість, зв'язок з прийомом їжі (якої), фактори які полегшують її вживання соди, тепломолака, тощо);
- блювотних мас (vomitus): причини виникнення (після вживання їжі, на висоті болю); характер блювотних мас (з домішками неперетравленої їжі, жовчі, крові, слизу, "кавової гуцці");
- відчуття повноти в животі (meteorismus); бурчання;

- випорожнення, самостійні, регулярні, нерегулярні, примусові (після очисної клізми, послаблюючих розчинів); наявність тенезмів, випадіння прямої кишки, свербіж в задньому проході;
- *закрепу (obstipatio)*,
- *проносу (diarrhoea)* частота стільця, особливості калових мас (кількість, консистенція, форма, колір, запах, домішки слизу, гною, крові, відходження глистів).

## **СИСТЕМА ОРГАНІВ СЕЧОВИДИЛЕННЯ (SYSTEMA UROEXCRETORIS).**

### **Біль (algia):**

- локалізація ( з поперекової ділянки, внизу живота);
- іррадіація (в ногу, статеві органи, здухвинну ділянку);
- характер ( гострий, тупий, ниючий); тривалість; причини ( фізичне навантаження, вібрація, зживання гострої їжі, алкоголю), чим знімається;
- *сечоспускання:* частота, кількість сечі за добу (поліурія, олігурія. Анурія): Додаток N11.
- *дизуричні симптоми:* мимовільне сечоспускання, різь, біль, несправжні позиви на сечоспускання;
- *сеча:* колір( солом'яно-жовтий, насичений жовтий, темний, кольору пива, м'ясних помиїв, червоний), прозорість(прозора, мутна, наявність домішків крові, слизу, сольового осадку); запах ( звичайний, фруктовий, каловий);
- *головний біль, головокружіння, біль в ділянці серця;*
- *набряки (oedema):* локалізація, розповсюдженість, динаміка протягом доби;
- *свербіж шкіри, неприємний запах з рота, проноси..*

## **СТАТЕВА СИСТЕМА (У ЖІНОК). SYSTEMA GENITALIS**

- локалізація( внизу живота, в паховій ділянці, в ділянці зовнішніх статевих органів); характер, іррадіація, причини, чим знімається;
- менструація: регулярність, тривалість, циклічність, кількість менструальних виділень, болючість,
- *вагітність, пологи, аборти.*

## **НЕРВОВА СИСТЕМА і ОРГАНИ ВІДЧУТТІВ. SYSTEMA NEUROSA ET ORGANUM SENSORIS**

- *настрій:* (рівний, спокійний, неврівноважений, збудливість, подавленість, роздратованість, швидка зміна настрою).
- *сон:* (збережений, безсоння, тривожний, жахливі снобачення, сонливість вдень).
- *головний біль:* локалізація, характер, тривалість, інтенсивність, причини виникнення, чим супроводжується.
- *запаморочення:* частота, умови виникнення, чим супроводжується (шум, нудота).
- *втрата свідомості:* частота, тривалість, чим визвана. Інші прояви порушення свідомості.
- *рухова сфера:* слабкість в руках, ногах, тремтіння, судоми.
- *чутлива сфера:* гіпестезії, гіперестезії, парестезії, свербіння шкіри.
- *Зір, смак, слух, нюх.*

## **КІСТКОВО-М'ЯЗЕВА СИСТЕМА. SYSTEMA OSSEOMUSCULARIS**

*Біль:* локалізація (суглоби, кістки рук, ніг, хребта, м'язи), характер, інтенсивність, умови виникнення, тривалість, періодичність.

*Набряки, деформація, обмеження об'єму рухів. Маса тіла:* її зміни.

## **ІСТОРІЯ ХВОРОБИ (ANAMNESIS MORBI)**

З'ясовують початок хвороби, особливості перебігу від перших проявів до теперішнього часу з Детальним вивченням симптомів. Вивчаються можливі причини хвороби, звертається увага на періоди загострень і ремісій, перебування в лікувальних закладах, результати досліджень, лікування, його ефективність.

# ІСТОРИЯ ЖИТТЯ (ANAMNESIS VITAE)

## **а) Акушерський анамнез (знясяють в дітей до 3 років):**

- від якої вагітності та пологів дитина;
- тривалість попередніх вагітностей та пологів;
- як протікала вагітність у матері - токсікози 1 та 2 половини вагітності (нудота, блювання, набряки, гіпертонія, нефропатія, еклампсія);
- режим і особливості харчування під час вагітності;
- захворювання матері під час вагітності, яке проведено лікування, вплив шкідливих професійних факторів, загроза викидня, заходи по його профілактиці;
- як протікали пологи : в строк, передчасні, тривалість, ускладнення;
- оцінка новонародженого за шкалою Апгар;
- народився: доношений, недоношений, маса, довжина тіла, окружність голови та грудної клітки;
- закричав відразу, після оживлення, характер крику;
- перше прикладання до грудей;
- особливості перебігу фізіологічних станів періоду новонародженості;
- захворювання в період, новонародженості: ступінь асфіксії, жовтушність (показники білірубину, лікувальні заходи і т.п.). наявність пологової травми ;
- на який день виписаний додому з пологового будинку, з якою масою;
- на який день відпав залишок пуповини, зажила пупочна рана

## **б) Фізичний і нервово-психічний розвиток дитини:**

- динаміка наростання маси та довжини тіла по місяцям;
  - поетапна оцінка НПР,
  - в якому віці почав відвідувати дитячий садок, ходити в школу;
  - успішність в школі;
  - заключення про фізичний та нервово-психічний розвиток;
- (Данні про розвиток дітей на 1 році життя встановлюються в хворих в віці до 3 років.)

## **в) Годування дитини (для дітей до 1 року):**

- природне, штучне, змішане, причина останніх видів;
- коли забраний від грудей, причина;
- коли введений прикорм;
- режим годування, об'єм, склад, приймання соків; - особливості смаку та апетиту.
- для дітей першого року життя проаналізувати характер вигодування:
  - при природному вигодовуванні дитини - режим годування, активність смоктання, годування з однієї чи двох молочних залоз, сцїжування молока після годування;
  - при природному вигодовуванні дитини - чим догодовують, з якого віку, кількість і методика введення докорму, які заходи проводились по лікуванню гіпогалактії:
  - при штучному вигодовуванні дитини - з якого віку і чим годують, в якій кількості і в якій послідовності

## **г) Профілактичні щеплення (коли і які зроблені, як проходив поствакцинальний період)**

### **д) Перенесені захворювання:**

- коли і які, як протікали, ускладнення;
- лікування яке проводилось,

### **е) Алергологічний анамнез.**

- реакція дитини на порушення дієти матір'ю під час вагітності та на введення гетеротрофних продуктів харчування
- стан шкірних покривів на першому році життя, зв'язок з харчуванням
- стан шлунково-кишкового тракту на першому році життя, зв'язок з харчуванням
- алергічні реакції на щеплення, введення g-глобуліну, лікарські препарати, харчові продукти їх характер та перебіг
- прояви алергічного захворювання, причини виникнення, характер перебігу
- ефективність лікарських препаратів

### **ж) Спадковий та сімейний анамнез:**

- вік батьків;
- стан здоров'я батьків та близьких родичів по материнській та батьківській лінії (туберкульоз, сифіліс, токсоплазмоз, алкоголізм, психічні, нервові та алергічні захворювання);
- стан генеалогічного дерева в межах трьох поколінь, розпочинаючи з хворої дитини до дідусів та бабусь по вертикалі, та до братів та сестер по горизонталі;
- кількість дітей у сім'ї, стан їх здоров'я, якщо померли, то з якої причини.

### **з) Матеріально-побутові умови:**

- місце роботи та професія батьків;
- місце та умови проживання;
- хто доглядає за дитиною, стан його здоров'я;
- дотримання режиму дня, характер харчування, тривалість прогулянок та сну.

## **ОБ'ЄКТИВНЕ ОБСТЕЖЕННЯ (STATUS PRAESENS OBJECTIVUS) ТЕПЕРІШНІЙ СТАН.**

### **1. Загальний огляд і огляд окремих частин тіла. (inspectio aegroti generalis)**

#### **Загальний стан хворого: (inspectio aegroti generalis)**

- свідомість: (*Sensorium mentalis*) ясна, порушена (ступор, сопор, кома, марення, галюцинації);  
- положення хворого в ліжку. (*Decubitus*) (активне, пасивне, вимушене активне або вимушене пасивне);

- хода: (*Indegressus*) (ша\лдка, повільна, атактична, спастична, ларетична);

- тілобудова: (конституційний тип - нормостенічний, гіперстенічний чи астенічний)

Ріст, маса тіла, порушене харчування: Див. Додаток N1.

#### **• шкіра і видимі слизові оболонки:**

- колір (звичайний, блідий, червоний, синюшний, жовтяничний, землистосірий, бронзовий) ділянки гіперпигментації чи депігментація, вологість: (нормальна, підвищена, сухість) висипка: (ерігема, рожеола, папула, папула, везикула, геморагії, петехії, кропив'янка, герпес, ксантемази) телеангіоектазі: ("кров'яні краплі") сліди роздряпувань, рубці трофічні зміни; (пролежні, виразки) еластичність, тургор шкіри.

- додатки шкіри:

- волосся (тип оаолосіння, випадіння, посивіння, гіпертрихоз);

- нігті їх форма: ("годинникові скельця", койлоніхія, ламкість, колір);

- набряки: (локалізація, розповсюдженість).

- лімфатичні вузли: (підщелепні, шийні, надключичні, підключичні, пахвинні), їх розмір, болючість, спаяність між собою, рухомість, консистенція.

- скелетні м'язи: степінь розвитку (достатній, помірний, слабкий, місцева гіпотрофія, атрофія) тонус (збережений, понижений, ригідність) болючість при пальпації, наявність судом.

- кістки:

хребет (викривлення, деформація, обмеження рухомості), кінцівки (пропорціональність розмірів, викривлення, симптом "барабани палички") суглоби (конфігурація, об'єм рухів, припухлість, болючість при пальпації, зміна кольору шкіри і температури над ними, наявність геберденових вузликів, хрусту). голова (розміри, форма, деформація).

- обличчя: вираз (звичайний, збуджений, байдужий, маскоподібний, тупий, страдницький, гнівний), симетричність, згладженість носо-губних складок, рум'янець у вигляді "крил метелика", обличчя акромегалістичне, мікседематозне, Гіпократа, Корвізара,

- очі/: колір склер, крововиливи, стан очної щілини, зіниць (розширені, звужені, реакція на світло), наявність екзофтальму, симптомів Грефе, Мебіуса, Штельвага, Горнера, Лукіна та ін.,

- ніс: участь в акті дихання, форма (сідловидний, збільшений), колір.,

- шия: форма, пульсація на ній крупних судин, розміри щитовидної залози, лімфатичних вузлів.,

- Ротова порожнина і стан слизової оболонки (колір, крововиливи, виразкування, пігментація, молочниці і т.д.), почервоніння, розрихленість, кровоточивість ясен, наявність каріозних зубів, особливості язика (збільшений, відбитий зубів по краю, сухість, тріщини, чистий, обкладений і т.д.) збільшення чи відсутність мигдаликів, наявність гнійних пробок., запах з рота (гнилий, "тухлих яєць", фруктовий, сечовий)

## **Аналіз даних огляду**

1. Які патологічні ознаки виявлені при загальному огляді, їх діагностичне значення. Виділити характерну сукупність симптомів.

1. Визначити конституційну схильність до ймовірного захворювання тієї чи іншої системи.

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ (EXPLORATIO SYSTEMAE RESPIRATORIS)**

### **Огляд грудної клітки (Inspectio thoracis)**

#### **1. Статичний огляд (Inspectio thoracis)**

Форма грудної клітки (нормостенічна, гіперстенічна, астенична), патологічна - емфізематозна, паралітична, сколіотична, ладьєва, кіфотична, лійкоподібна,.

Симетричність. Стан на - і підключичних впадин, розташування ключиць, лопаток. Особливості міжреберних проміжків. Збільшення чи зменшення об'єму однієї половини грудної клітки чи її частки.

#### **2. Динамічний огляд: (Inspectio dynamica).**

Участь грудної клітки в акті дихання, відставання однієї половини при глибокому диханні, участь допоміжної мускулатури в акті дихання.

Тип дихання (грудний, черевний, змішаний), частота, ритм (ритмічне, аритмічне типу Біота, Чейн-Стокса), глибина (поверхнєве, глибоке, шумне типу Куссмауля). Див. Додаток N2.

#### **Пальпація (Palpatio thoracis)**

Резистентність, болісність грудної клітки по ходу ребра, міжреберних проміжків. Відчуття хрипів, шуму тертя плеври, крепітації при переломах ребер.

Визначення голосового тремтіння (*Fremitus vocalis*) на симетричних ділянках (однакове, посилене, послаблене).

#### **Перкусія (Percussio (nocisiz)**

1. Порівняльна (*Percussio comparativa*): характер перкуторного звуку над симетричними ділянками грудної клітки (легеневий, тимпанічний, тупий, коробковий, притуплений).

2. Топографічна перкусія (*Percussio topographica*) - до 5 років оприділяється у дітей з бронхолегеневою патологією?: верхня межа: Права легена Ліва легена. Див. Додаток N3.

- висота стояння верхівки
- ширина полів Креніга
- активна і пасивна рухомість нижнього легеневого краю (у дітей старших 5 років)
- напівмісяцевий простір Траубе

#### **Аускультация легенів (auscultatio pulmonum)**

Основні дихальні шуми (*Murmura respiratoria basalia*): дихання пуерильне. везикулярне, бронхіальне, послаблене чи посилене, жорстке дихання, амфоричне, металеве.

Додаткові дихальні шуми (*Murmura respiratoria secundaria*): сухі хрипи (*Rhonchi sicci*) (свистячі, дрижачи, дзижачі, гудячі), вологі хрипи (*Rhonchi humidi*) звучні, незвучні/велико-, середньо-, дрібно-пухирчасті/, крепітація (*Crepitatio*), шум тертя плеври (*Affrictus pleuricus*).

Бронхсфонія на симетричних ділянках грудної клітки (посилення, відсутність).

#### **Аналіз одержаних даних**

1. Перерахувати ознаки перемін, які виявлені при огляді, пальпації, перкусії, аускультації.

2. Дати діагностичне значення виявлених змін з боку органів дихання.

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІВ КРОВООБІГУ**

### **(EXPLORATIO SYSTEMAE CYRCULATIONIS SANGUINIS)**

#### **Огляд ділянки серця (Inspectio regionis praecordiae)**

Наявність *серцевого горбу (Gibbus cordiaeus)*, пульсація в ділянці верхівкового поштовху, пульсація судин, розширення вен.

#### **Пальпація ділянки серця (Palpatio regionis praecordiae)**

*Верхівковий поштовх (Ictus apicalis)*: локалізація, сила, висота, резистентність. площа. наявність чи систолічного чи систолічного тремтіння ("кошаче муркотіння").

#### **Перкусія ділянки серця (Percussio regionis praecordiae)**

Межі відносної тупості серця: права, верхня, ліва, ширина судинного пучка. Див. Додаток N4.

#### **Аускультация серця. (Auscultatio cordis)**

*Тони серця (Sonus cordialis)*, визначають ритм і частоту серцевих скорочень; звучність тонів (посилення, послаблення). *Див. Додаток N5*

*Шуми (Murmura cordis)* в точках вислуховування серця (систоличний, діастолічний, шум тертя перикарду). Характер шуму (м'який, грубий, дуючий), його тембр (високий, низький), подовженість (короткий, довгий, наростаючий, затихаючий), напрямлення проведення шуму, зміна а залежності від фази дихання, перебіни положення хворого.

#### **Артеріальний пульс.**

Порівняння величини пульсу на променевих артеріях лівої і правої руки.

#### **Визначення:**

- ритму пульсу (правильний-р. regularis; неправильний- р. irregularis)
- частоти пульсу (частий- р. frequens; рідкий-р. rarus). *Див. Додаток N6.*
- наповнення пульсу (повний- р. plenus; пустий-р. uacuus).
- напруження пульсу (твердий - р. durus; м'який р. mollis).
- величини пульсу (великий- р. magnus; малий - р. parvus; високий - р. altus, ниткоподібний - р. filiformis).
- форми пульсу (швидкий - р. celer; повільний - р. tardus).
- дефіцит / пульсу -( р. deficiens)
- дикротичність (р. dicroticus)

Властивості пульсу на сонних артеріях, на судинах тильної поверхні стопи.

#### **Визначення артеріального тиску.**

За методом Короткова визначити систолічний і діастолічний артеріальний тиск на плечових артеріях в мм. рт. ст. *Див Додаток N7.*

#### **Аналіз одержаних даних.**

1. Перерахувати ознаки змін з боку органів кровообігу, які були виявлені методами огляду, пальпацією, перкусією, аускультацією.
2. Визначити діагностичне значення виявлених змін з боку органів кровообігу.

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ (Exploratio organorum abdominis)**

#### **Огляд живота (Inspectio abdominis)**

*Форма:* дослідження в горизонтальному і вертикальному положеннях хворого (звичайна, втягнута, відвисла, шароподібна, "жаб'яча").

*Симетричність;* участь живота в акті дихання .

*Наявність розширених вен* на передній черевній стінці, кілоподібних вип'ячувань, подряпин, рубців, висипки.

*Видима перистальтика шлунка, кишок.*

*Перкусія живота.*

Характер перкуторного звуку. Наявність рідини в черевній порожнині.

*Пальпація живота.*

*Поверхнева (орієнтовна) пальпація живота.*

Оцінка стану тонусу м'язів передньої черевної стінки. Визначення локальної резистентності, больової чутливості, розходження прямих м'язів живота. Наявність кида, пухлино подібних утворень в підшкірно-жировій клітковині.

Глибока ковзна методична пальпація по 6 П. Образцову і Н.Д. Стражеско.

Сигмоподібна кишка: форма, ширина, болючість, рухомість, бурчання, щільність.

Сліпа кишка, інші відділи товстої кишки.

Шаунок: рухомість, болючість, наявність ущільнень, шуму руху, межа методом пальпаторної аускультатції

Печінка: границі печінки по Курлову, вертикальні розміри печінки, пальпаторне визначення нижньої межі, характеристика краю печінки, поверхні.

Жовчний міхур: розміри, консистенція, рухомість, болючість.

Підшлункова залоза: болючість, наявність пухлино подібних утворень.

Селезінка: особливості нижнього краю, щільність, рухомість, бугристість, болючість.

Нирки: величина, форма, рухомість, болючість. Визначення болючості методом Пастернацького.

Сечовий міхур: рівень розташування дна сечового міхура, болючість, надлобковий поштовх.

## **Аускультация живота**

Вислуховування кишечник шумів, шуму тертя очеревини.

### ***Аналіз одержаних даних.***

1. Перерахувати ознаки змін виявлених з боку органів травлення при огляді , пальпації, перкусії], аускультатії
2. Визначити діагностичне значення виявлених змін з боку органів травлення.

### **Аналіз результатів допоміжних методів обстеження (Expioratio ladoratorica).**

1. Крові (загальний аналіз, біохімічне і бактеріологічне дослідження). Див.Додаток N8.
2. Сечі (загальний аналіз, проба по Зимницькому, Нечипоренко). Див.Додаток N9.
3. Калу (загальний аналіз, реакція на приховану кров). Див.Додаток N10.
4. Харкотиння (загальний аналіз).
5. Шлункового і дуоденального вмісту.
6. Інструментальних методів (ЕКГ, рентгенограми).

### ***Заключення.***

Загальна оцінка даних розпитування і об'єктивного обстеження хворого з виділенням основних клінічних синдромів.

Визначення характеру патології, яка лежить в основі провідного синдрому (запалення, порушення обміну речовин, інтоксикації, новоутворень, функціональних змін, анатомічної перебудови).

## ЛИСТ СЕСТРИНСЬКОЇ ОЦІНКИ СТАНУ ПАЦІЄНТА

(для здійснення 1-2 етапів сестринського процесу)

Відділення:	
№ палати:	
Лікарський діагноз:	
Прізвище, ім'я, по- батькові пацієнта:	
Домашня адреса:	
Дата і час надходження пацієнта:	
МАСА ТІЛА _____ кг      ЗРІСТ _____ см      ВІК _____ років	
Алергії ТАК    НІ на ліки: на їжу: інші чинники (вказіть інші алергени):	

Дата/час підпис сестри



# ДО ЗДІЙСНЕННЯ СЕСТРИНСЬКОГО ПРОЦЕСУ

## СТАН ПРИ НАДХОДЖЕННІ

**Примітка:** якщо пацієнт має якусь проблему, або вона відсутня, відмітити її у "ТАК" або "НІ"

### 1. ДИХАННЯ

(Потреба у кисні; оцінюється за станом функціонування легень,  
серця та периферійної судинної системи)

<b>Чи є проблеми з органами дихання?</b> Зауваження:	ТАК	НІ	
<b>Чи є задишка?</b> Зауваження:	ТАК	НІ	
<b>Число дихань _____ за хвилину</b> Зауваження:			
<b>Частота пульсу _____/хвилину</b> регулярний    не регулярний Зауваження:			
<b>Артеріальний тиск (АТ)</b> АТ _____ мм.рт.ст. Зауваження:	підвищений	в нормі	знижений

<b>Чутливість кінцівок (Колір/Теплота)</b> Зауваження:		
<b>Палить пацієнт?</b> Зауваження (скільки разів на день палить)	ТАК	НІ
<b>Чи є кашель?</b> Зауваження.	ТАК	НІ
<b>Чи потребує кисню?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи потребує спеціального положення у ліжку для покращення дихання?</b> Зауваження:	ТАК	НІ

## 2. ХАРЧУВАННЯ ТА ВЖИВАННЯ РІДИНИ

(Потреба в адекватному харчуванні та вживанні рідини; оцінюється за водним балансом організму пацієнта та за станом функціонування шлунково-кишкового тракту)

<b>Чи гарний апетит ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи потрібно звертатись до дієтолога ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
Чи потрібні спеціальні поради з приводу дієти ? Зауваження: '	ТАК	НІ
<b>Чи є хворим на діабет ?</b> Якщо так, то як регулюється захворювання дієта, інсулін, цукрознижуючі пігулки Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є зуби ?</b> верхні _____, нижні _____, повністю Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є зубні протези, що знімаються ?</b> зверху, знизу, повністю Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Вживас рідини достатньо</b> Кількість _____	ТАК	НІ
<b>Обмежено вживання рідини</b> Кількість _____	ТАК	НІ
<b>Надмірне вживання рідини</b> Кількість _____	ТАК	НІ
<b>Водний баланс:</b> кількість за добу випитої рідини кількість за добу виділеної сечі Зауваження:		
<b>Вживання алкоголю _____ на добу</b> Зауваження:		

## 3. ФІЗІОЛОГІЧНІ ВІДПРАВЛЕННЯ

(Потреба у нормальному виділенні продуктів життєдіяльності; оцінюється за станом функціонування сечового міхура, кишківника)

Санкціонування сечового міхура:	ТАК	НІ
<b>Чи є почастене сечовиділення?</b> Зауваження:		
<b>Чи є болюче сечовиділення ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є сечовиділення в нічний час ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є нетримання сечі ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є постійний катетер ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
Функціонування кишківника:		
<b>Чи є регулярною функція кишківника ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є запори ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ

<b>Чи використовуються послаблюючі засоби ?</b> Вказати які _____ Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є проноси ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є здуття живота (метеоризм) ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є нетримання калу ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є штучний отвір (колостоми, цитоскоми) ?</b> Зауваження: Вказати, які використовуються пристрої	ТАК	НІ

#### 4. РУХОВА АКТИВНІСТЬ

(Потреба пацієнта в рухах, здатність самостійно одягатися, роздягатися; оцінюється за функціональним станом м'язево-скелетної системи пацієнта)

<b>Чи залежний пацієнт від сторонніх при рухах ?</b> Зауваження ( повністю, частково):	ТАК	НІ
<b>Чи є які-небудь складності при ходьбі ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи застосовуються пристрої для ходьби ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Як далеко пацієнт може ходити самостійно ?</b> Зауваження:		
<b>Пересування за допомогою</b>	1-го чол.	2-х чол.
<b>Ходьба пішки за допомогою:</b>	1-го чол.	2-х чол.
<b>Ходьба без сторонньої допомоги.</b>	ТАК	НІ
<b>Чи є необхідність зміни положення у ліжку ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи здатен одягатися чи роздягатися самостійно ?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи є складності під час роздягання одягання</b>	ТАК	НІ
<b>Чи користується допомогою при одяганні та роздяганні ?</b> Зауваження (яка допомога необхідна):	ТАК	НІ

#### 5. СОН, ВІДПОЧИНОК, КОМФОРТ

(Потреба в достатньому сні, відпочинку, комфорті; оцінюється за функціональним станом нервової системи.)

<b>Звичайна картина сну</b> Зауваження (години, час, снотворне, алкоголь):		
<b>Снить у ліжку у кріслі</b> Кількість подушок _____ Зауваження:		
<b>Чи отримує ліки, які впливають на сон?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи швидко втомлюється?</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Чи потрібен відпочинок у ліжку?</b>	ТАК	НІ

Як довго? _____						
Складності: Зауваження:						
<b>Чи є біль в будь-яких ділянках тіла?</b>		ТАК	НІ			
Зауваження:						
Ступінь інтенсивності болю (за шкалою)		1	2	3	4	5
		слабка	помірна	сильна	дуже сильна	нестерпна
<b>Чи біль тривожить?</b>			вночі	В стані покою	При рухах	
Зауваження:						
<b>Що підсилює біль?</b>						
Зауваження:						
<b>Що допомагає полегшити біль?</b>						
Зауваження:						

## 6. ПОТРЕБА В БЕЗПЕЦІ

(Здатність пацієнта підтримувати свою безпеку, особисту гігієну та захищатись від небезпечних факторів навколишнього середовища; оцінюється за станом шкірних покривів, особистої гігієни пацієнта; звертається увага на безпечне лікування середовище)

<b>Чи може самостійно підтримувати свою безпеку ?</b>	Зауваження:	ТАК	НІ	
<b>Чи є які-небудь рухові або сенсорні відхилення (вади)?</b>	Зауваження:	ТАК	НІ	
<b>Чи є які-небудь складності у розумінні безпеки ?</b>	Зауваження:	ТАК	НІ	
<b>Чи має здатність орієнтуватись у часі та просторі ?</b>	Зауваження:	ТАК	НІ	
<b>Чи піклується про свій зовнішній вигляд ?</b>	Зауваження:	ТАК	НІ	
<b>Чи здатен підтримувати особисту гігієну ?</b>				
миття усього тіла		ТАК	НІ	
прийом ванни		ТАК	НІ	
догляд за порожниною рота		ТАК	НІ	
гігієна ротової порожнини		ТАК	НІ	
Зауваження:				
<b>Стан шкіри, волосся, нігтів:</b>				
в нормі		ТАК	НІ	
є зміни		ТАК	НІ	
(вказати де, які)	Зауваження:			
<b>Оцінити ступінь ризику виникнення пролежнів (по Ватерлоу) (див. "Лемон", гл.8. ч. II)</b>				
Зауваження:				
<b>Чи є пролежні ?</b>		ТАК	НІ	
Якщо є вкажіть ступінь важкості	1	2	3	4
<b>Чи здатен самостійно підтримувати нормальну температуру тіла:</b>		ТАК	НІ	
Зауваження :				
<b>Температура тіла:</b>	Підвищена	Знижена В момент обстеження:		
_____°C				
Зауваження:				

## 7.3 ДАТНІСТЬ СПІЛКУВАННЯ. НАВЧАННЯ ПАЦІЄНТА, РОДИНИ З ПИТАНЬ ЇХНЬОГО ЗДОРОВ'Я

Здатність спілкування Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Мова, на якій розмовляє пацієнт</b>		
Чи є якісь складності при спілкуванні ? Зауваження:	ТАК	НІ
Чи є які-небудь складності зі слухом ? Зауваження:	ТАК	НІ
Чи потрібен слуховий апарат ? На яке вухо ? _____ Зауваження:	ТАК	НІ
Чи є які-небудь порушення зору ? Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Окуляри</b> Зауваження:	ТАК	НІ
<b>Контактні лінзи</b> Зауваження:	ТАК	НІ
Чи є які-небудь відхилення від норми ? Зауваження:		
Чи потребує пацієнт навчання з самоогляду ? Зауваження:	ТАК	НІ
Чи потребує родина навчання з самоогляду ? Зауваження :	ТАК	НІ
Чи знає пацієнт, як йому правильно підготуватись до обстежень? Зауваження:	ТАК	НІ
Чи знає пацієнт правила раціонального харчування ? Зауваження.	ТАК	НІ
Чи знає пацієнт про значення рухової активності для здоров'я? Зауваження:	ТАК	НІ

### ПЛАН МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ДОГЛЯДУ

Прізвище, ім'я, по-батькові пацієнта \_\_\_\_\_

Відділення \_\_\_\_\_

№ палати \_\_\_\_\_

Дата	Проблема пацієнта	Мета (очікуваний результат)	Медсестринські втручання (дії медсестри)	Періодичність, кратність, частота оцінювання	Кінцева дата досягнення мети	Підсумкова оцінка ефективності догляду

Погоджено з лікарем, який лікує пацієнта:

Лікар (підпис) \_\_\_\_\_

Медична сестра (підпис) \_\_\_\_\_

## ЩОМІСЯЧНА ПРИБАВКА МАСИ ТІЛА ТА РОСТУ У ДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ

<i>Вік дитини</i>	<i>Щомісячна прибавка маси, гр /росту, см</i>	<i>Збільшення маси та росту за минулий період</i>
1 місяць	600/3	600/3
2 місяць	800/3	1 200/6
3 місяці	800/3	2 200/9
4 місяці	750/2,5	2 950/11,5
5 місяців	700/2,5	3 650/14
6 місяців	650/2,5	4 300/15,5
7 місяців	600/2	4 900/17,5
8 місяців	550/2	5 450/19,5
9 місяців	500/2	5 950/21,5
10 місяців	450/1,5	6 400/23
11 місяців	400/1,5	6 800/24,5
12 місяців	350/1,5	7 150/26

## ЩОМІСЯЧНА ПРИБАВКА МАСИ ТІЛА ТА РОСТУ У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ

<i>Вік, міс</i>	<i>Маса при народженні</i>			
	<i>800-1000</i>	<i>1001-1500</i>	<i>1501-2000</i>	<i>2001-2500</i>
	<i>Щомісячна прибавка маси тіла, грам</i>			
1	180	190	190	300
2	400	650	700-900	800
3	600-700	700-800	700-800	700-800
4	600-700	800-900	700-800	700-800
5	550	800	700	700
6	550	800	700	700
7	500	950	600	700
8	500	650	500	700
9	500	450	450	700
10	450	500	400	450
11	500	300	500	400
12	450	350	400	350

## ЧИСЛО ДИХАЛЬНИХ РУХІВ

<i>Вік</i>	<i>Число дихальних рухів</i>	<i>ВІК</i>	<i>Число дихальних рухів</i>
Новонароджений	40-60	7- 9 років	21-26
1-2 міс.	35-48	10- 12 років	18-20
1- 3 роки	28-35	13- 15 років	16- 18
4-6 років	24-26		

## МЕЖІ НИЖНИХ КРАЇВ ЛЕГЕНЬ У ДІТЕЙ

<i>Лінії</i>	<i>Межа легень</i>	
	<i>Справа</i>	<i>зліва</i>
Парастернальна і середньо ключична лінія	V – VI ребро	Співпадає з верхньою межею абсолютної серцевої тупості
Середня пахвина	VI – VII ребро	VIII – IX ребро
Лопаткова і паравертебральна	IX – X ребро	X – XI ребро

## МЕЖІ ВІДНОСНОЇ СЕРЦЕВОЇ ТУПОСТІ

Межа	Вік дитини		
	До 2 років	2-7 років	7-12 років
Права	Права парастернальна лінія	Медіально від правої парастернальної лінії	Посередені між правою парастернальною лінією та правим краєм грудини
Верхня	II ребро	II міжребір'я	III міжребір'я
Ліва	2 см дистальніше від середньо ключичної лінії	1 см медіальніше від лівої середньо ключичної лінії	По середньо ключичній лінії
Поперечник серця	6-8 см	8-12 см	9-14 см

Додаток №6

## ЧАСТОТА СЕРЦЕВИХ СКОРОЧЕНЬ

<i>Вік</i>	<i>Частота пульсу</i>	<i>Вік</i>	<i>Частота пульсу</i>
Новонароджений	120-140	8 років	80-85
6 міс	130-135	9"	80-85
1 рік	120-125	10"	78-85
2 роки	110-115	11"	78-84
3'	105-110	12"	75-82
4'	100-105	13"	72-80
5 років	98-100	14"	72-78
6'	90-95	15"	70-75
7'	80-90		

Додаток N 7

## ПОРЯДОК ВИСЛУХОВУВАННЯ СЕРЦЯ

<i>Порядок вислуховування точок</i>	<i>Місце розташування точки</i>	<i>Ділянка серця, від якої проводяться звукові коливання в дану точку</i>
Перша	Ділянка верхівки	Мітральний клапан
Друга	Друге міжребір'я справа від грудини	Клапани аорти
Третя	Друге міжребір'я зліва від грудини	Клапани легеневої артерії
Четверта	Місце прикріплення мечоподібного відростка до грудини	Трьохстулковий клапан
П'ята = точка Боткіна	Місце прикріплення II-IV лівих ребер до краю грудини	Клапани аорти

**ХАРАКТЕРИСТИКА СЕЧОВИПУСКАННЯ**

<i>Вік</i>	<i>Добова кількість сечі</i>	<i>Разова кількість сечі</i>	<i>К-кість сечовипускань</i>
До 1 року	300-600 мл	25-45 мл	13-20
1-3 роки	760-820 мл	60-90 мл	10-12
3-5"	900-1070 мл	90 мл	7-9
5-7"	1070-1300 мл	100-150 мл	7-9
7-9"	1240-1520 мл	145-190 мл	7-9
9-11 "	1520-1670 мл	250-260 мл	7-9
11-13"	1600-1900 мл	250-260 мл	7-8

Додаток №9

**ОСНОВИ І ПОКАЗНИКИ КРОВІ**

<i>Показники</i>	<i>Діти</i>		
	<i>новонароджені</i>	<i>грудні</i>	<i>старші за 1 рік</i>
Рівень гемоглобіну ммоль/л.(г/%)	10.55-15.33 (17.0-24.7)	6.83-7.38 (11.0-11.9)	7.82-9.68 (12.6-15.6)
Кількість еритроцитів	4,5-7,5*10 <sup>12</sup> /л	3,5-4,05*10 <sup>12</sup> /л	4,3-5,0* 10 <sup>12</sup> /л
ШОЄ, мм/год	2-3	3-5	4-10
К-кість лейкоцитів	10-30*10 <sup>9</sup> /л	10-11*10 <sup>9</sup> /л	6-8*10 <sup>9</sup> /л
Нейтрофіли, %	60-70	15-40	Поступове збільшення до 60
Лімфоцити, %	20-30	55-75	Поступове зменшення до 35
К-сть тромбоцитів	240-250*10 <sup>9</sup> /л	200-300*10 <sup>9</sup> /л	200-300*10 <sup>9</sup> /л

Додаток N10

**КОРЕКЦІЯ АТ ДЛЯ РІЗНИХ ОКРУЖНОСТЕЙ ПЛЕЧА**

<i>Систолічний тиск</i>		<i>Діастолічний тиск</i>	
<i>Окружність плеча, см</i>	<i>Корекція в мм.рт.ст.</i>	<i>Окружність плеча, СА*</i>	<i>Корекція в мм.рт.ст</i>
15-18	+ 15	15-20	0
19-22	+10	21-26	-5
23-26	+5	27-31	-10
27-30	0	32-37	-15
31-34	-5	38-43	-20
35-38	-10	44-47	-25
38-41	-15		
42-45	-20		
46-46	-25		
50-56	-5		

Додаток N 11

**ВЕЛИЧИНА АТ У ДІТЕЙ (КПА.ММ.РТ.СТ.) ПО PLENERT, HEINE**

<i>Вік</i>	<i>Систолічний тиск</i>	<i>Діастолічний тиск</i>
Новонароджений	7,9-10.6(60-80)	5,3-6,7(40-50)
2-3 тижні	12(90)	5,3-7,3(40-53)
2-12 місяців	13,3(100)	6,7-7,9(50-60)
2-3 роки	13.3-14,6(100-110)	7,9-9,3(60-70)
11-14 років	15.6-15,9(110-120)	9,3-10,6(70-80)



## ВИРОБНИЧА ХАРАКТЕРИСТИКА

студента II-III курсу \_\_\_ групи спеціалізація «Сестринська справа»  
КВНЗ «ПМК» ДОР»

П.І.П. \_\_\_\_\_  
проходження практики в якості медичної сестри

База проходження практики \_\_\_\_\_

Термін проходження практики з \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_

*Теоретична підготовка студента* \_\_\_\_\_

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

*Практична підготовка студента* \_\_\_\_\_

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

*Участь в суспільному житті* \_\_\_\_\_

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

*Порушення дисципліни* \_\_\_\_\_

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

*Недоліки в роботі*

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

**М.П.**

Підпис загального керівника практики \_\_\_\_\_  
(завіряється гербовою печаткою установи)

Підпис безпосереднього керівника практики \_\_\_\_\_

## ТЕКСТОВИЙ ЗВІТ

Я, студент(ка) II курсу \_\_\_\_\_ групи спеціалізації "Сестринська справа" КВНЗ «ПМК» ДОР»

П.І.П. \_\_\_\_\_

Проходила переддипломну практику в якості медичної сестри на базі \_\_\_\_\_

Термін проходження практики з \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_

Виконання програми практики \_\_\_\_\_

Забезпечення робочими місцями згідно програми практики \_\_\_\_\_

Задоволеність керівництвом практики \_\_\_\_\_

Найкраще засвоєні навички \_\_\_\_\_

Зауваження \_\_\_\_\_

Пропозиції' \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_ Підпис студента \_\_\_\_\_

(завір гербовою \_\_\_\_\_ Підпис безпос. керівника \_\_\_\_\_

печаткою установи) Підпис загал, керівника \_\_\_\_\_

**РЕЦЕНЗІЯ МЕТОДИЧНОГО КЕРІВНИКА**

*Виконання програми практики*

---

---

---

---

---

---

---

---

*Відповідність щоденника вимогам*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*Зауваження*

---

---

---

---

---

---

---

---

*Пропозиції*

---

---

---

---

---

---

---

---

*Підпис методичного керівника* \_\_\_\_\_

**Перелік документації, яку необхідно  
представити на захист практики**

1. Щоденник.
2. Цифровий звіт.
3. Виробнича характеристика. (все вищеперераховане завіряється гербовою печаткою установи)
4. Тези бесіди на санітарно освітню тему.

**В перший день практики студент зобов'язаний пред'явити направлення та графік проходження переддипломної практики головному лікарю лікувально-профілактичної установи.**

Дата складення заліку « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_  
року

Оцінка:

За національною шкалою \_\_\_\_\_  
(словами)

Керівник практики від вищого навчального закладу

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище та ініціали)

## ЛІТЕРАТУРА

### *Основна*

- Антропова Т.О.* Обстеження та визначення стану здоров'я: підручник / Т.О. Антропова та ін. — К.: Медицина, 2006. — 352 с.
- Губенко І.Я., Шевченко О.Т., Бразалій Л.П., Апшай В.Г.* Медсестринський догляд за пацієнтом. — К.: Здоров'я, 2000. — 248 с.
- Губенко І.Я., Шевченко О.Т., Бразалій Л.П., Апшай В.Г.* Медсестринський процес: Основи сестринської справи та клінічного медсестринства. — К.: Здоров'я, 2001. — 208 с.
- Касевич Н.М.* Практикум із сестринської справи: навч. посіб. — К.: Здоров'я, 2005. — 464 с.
- Ковальчук О.Л., Сабатишин Р.О., Маркович С.В.* Медсестринство в хірургії. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. — 480 с.
- Методические рекомендации по применению дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в Украине.* — Одесса, 2005.
- Основи догляду в домашніх умовах: навч. посіб. для патронажних медичних сестер / За заг. ред. І.Т. Усиченка, А.В. Царенка, С.А. Місяка.* — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — 372 с.
- Шегедин М.Б., Шуляр І.А. та ін.* Медсестринство в терапії. — Дрогобич: Відродження, 2006.

### *Додаткова*

- Ваврик Ж.М.* Лекції з хірургії. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — 444 с.
- Кудрявцева Т.О.* Сестринський процес: етапи, зміст, документація: навч.-метод. посіб. — К.: Здоров'я, 2001. — 96 с.
- Тарасюк В.С.* Ріст і розвиток людини. — К.: Здоров'я, 2002. — 272 с.