

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
КЗВО „ПАВЛОГРАДСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ” ДОР”

**ЩОДЕННИК
ПЕРЕДДИПЛОМНОЇ ПРАКТИКИ**

Спеціалізація «Сестринська справа»

Студента (ки) III-IV 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 ПЕРЕДДИПЛОМНОЇ ПРАКТИКИ

студента _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

Відділення	Сестринська справа
освітньо-кваліфікаційний рівень	освітньо-кваліфікаційний
напрямок підготовки	Молодший спеціаліст
спеціальність	«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)

ПОЯСНОВАЛЬНА ЗАПИСКА

Відповідно до змін тривалості навчання медичних сестер і введенням нових складових галузевих стандартів вищої освіти — ОКХ і ОПП, затверджених МОН України і МОЗ України в 2011 р., навчальних планів (2011 р.) підготовки цієї категорії фахівців сформувався нові підходи до організації та проведення переддипломної практики як завершального етапу практичного навчання медичних сестер.

Переддипломна практика медичних сестер передбачає навчання умінню правильно клінічно мислити, оцінювати стан пацієнта, досконало володіти технікою медсестринських маніпуляцій, складати план медсестринського догляду за пацієнтом, оцінювати його результати, вибрати правильну тактику під час надання невідкладної долікарської допомоги, проводити профілактичні заходи, пропагувати здоровий спосіб життя, основних принципів сестринської медичної етики та деонтології, дотримання інфекційної безпеки. Зважаючи на структурований поділ програми, протягом практики майбутні медичні сестри удосконалюють практичні вміння з медсестринства у внутрішній медицині, медсестринства в хірургії, медсестринства в педіатрії та сімейній медицині.

Переддипломна практика передбачає вдосконалення вмінь і навичок студентів в умовах стаціонарних відділень, денного стаціонару, стаціонару на дому, поліклінік і амбулаторій сімейної медицини, які відповідають сучасним вимогам проведення навчального процесу, де вони братимуть участь у роботі медичних сестер на постах, у палатах інтенсивної терапії, невідкладної допомоги, в маніпуляційних, під час підготовки пацієнтів до проведення досліджень і маніпуляцій, вестимуть догляд за хворими та ін.

За навчальним планом тривалість практики становить:

№ з/п	Відділення	Дні	Години	
			Робота у відділенні	Самостійна робота на кожному робочому місці в ЛПЗ
1	Терапевтичне відділення Поліклініка	6	36	18
		6	36	18
2	Хірургічне відділення Поліклініка	6	36	18
		6	36	18
3	Педіатричне відділення Поліклініка	6	36	18
		6	36	18
	Разом	36	216	108
	Усього		324	

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 дотримуватись правил внутрішнього розпорядку лікувального закладу;
- подати в училище, коледж, на медсестринський факультет щоденник практики, характеристики й індивідуально виконані завдання (за наявності);
- відповідати за виконану роботу та її результати на рівні зі штатними працівниками лікувального закладу;
- брати активну участь у різноманітній роботі лікарні (медсестринських конференціях, медсестринських конкурсах тощо);
- по закінченню практики брати участь у підсумковій конференції;
- проводити санітарно-освітню роботу з пацієнтами та їхніми родичами;
- своєчасно скласти залік з практики.

ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

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

- виготовити тематичні санбюлетені (стенди, таблиці, муляжі, кросворди тощо) за рекомендаціями методичних керівників практики;
- проводити профорієнтаційну роботу серед працюючої молоді в лікувальних закладах і школах за місцем проходження практики;
- вивчати структуру захворювань у місцях проходження практики (збирати статистичні дані з окремих патологічних одиниць), враховуючи дані сучасної екологічної ситуації;
- збирати відгуки про випускників училища, коледжу, які працюють на базах практики.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ:

- виконати програму практики;
- вивчити функціональні обов'язки, які закріплені за студентами на їх 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 навчальних закладів I—IV рівнів акредитації” після проходження переддипломної практики студенти складають залік комісії, склад якої визначає заступник директора з навчально-виробничої роботи (завідувач практики) та затверджує директор навчального закладу. До складу комісії входять керівники практики від навчального закладу і від бази практики, викладачі спеціальних дисциплін. Залік з практики приймається на базах практики або в навчальному закладі.

Переддипломна практика є завершальним етапом підготовки медичної сестри. Вона проводиться після закінчення теоретичного і практичного навчання з різних розділів медсестринства та успішного складання заліків, екзаменів, які передбачені навчальним планом.

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 і здійснюють догляд за пацієнтами, беруть участь у наданні невідкладної допомоги, закріплюють навички роботи з оформлення медсестринської документації;
- разом з лікарем і досвідченими медичними сестрами проводять профілактичну, патронажну роботу, беруть участь в огляді й обстеженні дітей різних вікових груп, вивчають роботу медичних сестер з організації і проведення профілактичних щеплень.

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 й економічні аспекти діяльності лікувально-профілактичних закладів;
- анатомо-фізіологічні, вікові, статеві, психологічні особливості здорової людини і в разі захворювання, причини і фактори ризику виникнення патологічних процесів в організмі, механізм їх виникнення і розвитку, основи фармакотерапії, сумісність, дозування і методика введення в організм лікарських засобів, правила обліку, виписування і зберігання лікарських препаратів;
- етіологію, симптоматику захворювань людини. Сучасні методи обстеження і діагностики, принципи лікування і догляду за хворим, особливості патології людини в різні вікові періоди;
- особливості спостереження та догляду за пацієнтами при різних видах патології;
- долікарську допомогу при невідкладних станах у дорослих і дітей;
- етапи сестринського процесу під час догляду за пацієнтами;
- основи медичної інформатики та правила оформлення медичної документації;
- основи мед сестринської 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 переддипломної практики
студентів III курсу _____ групи

На базі _____
з _____ до _____

N	Назва відділення	Терміни	Робочий час	Відмітки про виконання

Безпосередній керівник практики від ЛПЗ

М.П.

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 відділенням	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;
- долікарську допомогу при невідкладних станах;
- дієтичні столи, основи раціонального харчування;
- основи медсестринської етики та деонтології;
- основні етапи сестринського процесу;
- загальні питання первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, амбулаторно-поліклінічної, швидкої медичної допомоги;
- основні прояви захворювань внутрішніх органів;
- тактику дій медичного персоналу в разі виявлення пацієнта, підозрілого щодо особливо небезпечної інфекції.

Студенти повинні вміти:

- володіти навичками професійного 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 невідкладну долікарську допомогу хворим у разі:
 - нападу бронхіальної астми;
 - легеневої кровотечі;
 - непритомності;
 - колапсу;
 - нападу стенокардії;
 - інфаркту міокарда;
 - гострої лівошлуночкової недостатності;
 - гіпертонічного кризу;
 - блювання;
 - шлунково-кишкової кровотечі;
 - печінкової коліки;
 - ниркової коліки;
 - діабетичної коми;
 - гіпоглікемічної коми;
 - 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 і домашніх стаціонарів;
- правила охорони праці, техніки безпеки, електробезпеки та безпеки життєдіяльності;
- сучасні методи обстеження та лікування, догляду і спостереження за пацієнтами терапевтичного профілю.

Робота в стаціонарі

Робочі місця студентів: пост медичної сестри, маніпуляційний кабінет, процедурний кабінет, кабінет функціональної діагностики тощо.

Робота студентів у відділенні регламентується посадовими обов'язками на кожному робочому місці і має 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 їхньому проведенні; працюють з листками призначень на посту медичної сестри, в маніпуляційній, 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 прийманні та передачі чергувань; надають хворим з невідкладними станами долікарську допомогу, виконують призначення лікаря.

№ п/п	Перелік обов'язкових практичних навичок	дати					
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	Підготовка хворих та необхідного обладнання до:						
	- взяття загального аналізу крові, аналізу крові на вміст глюкози;						

	- взяття загального аналізу сечі, визначення білка, глюкози і кетонових тіл експрес-методами, діастазу								
	- взяття аналізу сечі за методами Зимницького, Нечипоренка								
	- взяття калу на яйця гельмінтів, приховану кров, копрограму								
	- здійснення гастроскопії, бронхоскопії, ректороманоскопії, колоноскопії								
	- здійснення ультразвукового дослідження органів черевної порожнини								
	- здійснення рентгенологічних обстежень травного каналу, нирок, хребта								
	- здійснення плевральної та абдомінальної пункцій								
	- зняття електрокардіограм								
9	Підготовка маніпуляційного стола до роботи;								
10	Проведення проби на чутливість організму хворого до антибіотиків;								
11	Розрахунок, розчинення та введення антибіотиків;								
12	Виконання внутрішньошкірних, підшкірних, внутрішньом'язових ін'єкцій;								
12	Заповнення систем для трансфузій і проведення внутрішньовенних вливань;								
14	Введення інсуліну;								
15	Введення олійних розчинів;								
16	Узяття крові на біохімічні і бактеріологічні дослідження;								
17	Проведення дезінфекції, передстерилізаційного очищення інструментарію (шприців, голок, предметів догляду) згідно з чинними наказами, інструкціями та галузевим стандартом;								
18	Проведення контролю якості передстерилізаційного очищення інструментарію на наявність крові і мийних засобів;								
19	Виконання шлункового і дуоденального зондувань;								
20	Промивання шлунка;								
21	Постановка клізм: очисної, сифонної, послаблявальної, лікувальної;								

22	Проведення катетеризації сечового міхура;								
23	Приготування розчинів хлорного вапна, хлораміну, пероксиду водню та інших дезінфекційних засобів;								
24	Підготовка функціонального ліжка для хворого;								
25	Заміна натільної та постільної білизни;								
26	Годування тяжкохворого;								
27	Виписування, облік і зберігання сильнодіючих, наркотичних та отруйних речовин згідно з чинним наказом;								
28	Оброблення шкіри, профілактика пролежнів, підмивання хворих;								
29	Подавання судна, сечоприймача та дезінфекція їх;								
30	Подавання зволоженого кисню;								
31	Використання зігрівального компресу, банок, гірчичників, п'явок;								
32	Користування кишеньковим і стаціонарним інгаляторами;								
33	Застосування грілки, міхура з льодом;								
34	Узяття мазків із зіва, носа на мікрофлору;								
35	Збирання мокротиння на дослідження;								
36	Підготовка зондів, катетерів, наконечників до маніпуляцій;								
37	Догляд за вмираючими. Констатація смерті, поводження з трупом;								
38	Надання рекомендації хворим з лікувального харчування;								
39	Проведення профілактичних оглядів;								
40	Участь у складанні статистичних звітів.								

Загальна оцінка _____

Безпосередній керівник практики _____

Робота в поліклініці (амбулаторії сімейної медицини)

Робочі місця студентів на прийомі з лікарем (лікарем сімейної медицини) та на ділянці разом із дільничною медичною сестрою.

Студенти закріплюють навички роботи дільничної медичної сестри (медичної сестри сімейної медицини), заповнюють медичну документацію на пацієнтів та диспансерні групи, виконують призначення лікаря з догляду за пацієнтами вдома; проводять санітарно-освітню роботу, заповнюють уніфіковану документацію.

№ п/п	Перелік обов'язкових практичних навичок	дати					
1	реєстрація в журналі викликів додому						
2	заповнення паспортної частини амбулаторної картки пацієнта						
3	виписування направлень до лабораторії						
4	виписування направлень на обстеження						
5	виписування рецептів, вимоги в аптеку						
6	підготовка процедурного кабінету до роботи						
7	проведення стерилізації шприців та медичного інструментарію						
8	проведення парентерального введення ліків: підшкірно, внутрішньом'язово						
9	проведення зондування шлунка і дуоденального зондування						
10	проведення внутрішньошкірних проб						
11	вимірювання температури тіла та її графічний запис						
12	проведення суб'єктивного й об'єктивного обстеження пацієнта						
13	вимірювання артеріального тиску та його реєстрація						
14	зняття електрокардіограми						
15	проведення патронажу пацієнтів						
16	догляд за тяжкохворими вдома						

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 і ушкоджень, їх ускладнення, обсяг долікарської допомоги при невідкладних станах і догляд за пацієнтами;
- профілактику хірургічної інфекції, основи асептики, антисептики;

- методи передстерилізаційного очищення та стерилізації медичного інструментарію;
- неоперативну й оперативну хірургічну техніку.

Студенти повинні вміти:

- володіти навичками професійного спілкування;
- виконувати медсестринські маніпуляції в хірургії;
- за даними обстежень оцінити стан пацієнта та за необхідності надати невідкладну долікарську допомогу в разі:
 - гострої крововтрати, масивної кровотечі;
 - поранення ший;
 - легеневої кровотечі;
 - кровотечі з носа;
 - перелому хребта (ускладненого і неускладненого);
 - вивиху нижньої щелепи;
 - перелому трубчастих кісток;
 - перелому ребер, відкритого пневмотораксу;
 - переломів кісток таза;
 - черепно-мозкової травми;
 - 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;
 - гострого тромбофлебіту;
 - посттрансфузійних ускладнень;
- вміти здійснювати сестринський процес під час догляду за пацієнтами із хронічними захворюваннями.

Студенти мають бути поінформовані про:

- основи Законодавства України про охорону здоров'я;
- стан хірургічної захворюваності населення;
- правила роботи з пацієнтами 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'язувальна (чиста та гнійна), операційна, гіпсувальна, пост медичної сестри, операційні.

Студенти самостійно оцінюють стан тяжкості пацієнтів, визначають послідовність заходів з підготовки пацієнтів до операцій і процедур, догляду за хворими, надають долікарську допомогу при невідкладних станах, виконують призначення лікаря. Роботу студентів контролюють досвідчені медичні сестри, а в операційній, кабінеті переливання крові вони працюють під безпосереднім керівництвом медичних сестер відповідних підрозділів хірургічного стаціонару

№ п/п	Перелік обов'язкових практичних навичок	дати					
1	підготовка пацієнтів до						
	ендоскопічного дослідження (бронхоскопії, фіброгастродуоденоскопії, цистоскопії, колоноскопії, ректороманоскопії)						
	рентгенологічного дослідження (жовчного міхура, нирок, сечових шляхів, таза, поперекового відділу хребта)						
	ультразвукового дослідження органів черевної порожнини та малого таза						
	магнітно-резонансної томографії, комп'ютерної томографії						
2	транспортування та перекладання хірургічних хворих						
3	транспортування травматологічних хворих з переломами таза, стегнової кістки, ребра, хребта						
4	підготовка ватно-марлевих кульок, серветок, тампонів						
5	знезаражування і передстерилізаційне очищення хірургічного інструментарію, шприців						
6	контроль якості передстерилізаційного очищення						
7	укладання матеріалу в бікси для стерилізації						
8	підготовка зондів, дренажів до стерилізації та проведення їх стерилізації						
9	оброблення рук сучасними методами						
10	одягання операційної сестри і хірурга						
11	підготовка стерильного стола до роботи в перев'язувальній та операційній						
12	проведення місцевої анестезії, анестезії хлоретилом;						
	складання інструментів для						
	венесекції						
	трахеостомії						
	плевральної пункції						
	первинного хірургічного оброблення ран						

	лапароцентезу								
	апендектомії								
	лапаротомії								
	трепанатії черепа								
	ампутації кінцівки								
	скелетного витягання								
13	підготовка ліжка для післяопераційного хворого								
14	заповнення інфузійних систем і підключення їх								
15	узяття крові з вени								
16	визначення групи крові та резус-фактора експрес-методом								
17	проведення проб на сумісність донора і реципієнта								
18	промивання шлунка								
19	постановка клізм								
20	катетеризація сечового міхура								
21	підготовка пацієнта до операції								
22	проведення премедикації								
23	проведення туалету операційних і гнійних ран								
24	зняття швів								
25	накладання м'яких і твердий пов'язок								
	клеювих, клеюво-пластирних, клеолових								
	бинтових								
	“чепець”								
	на одне і обидва ока								
	вуздечку								
	хрестоподібну на потилицю з переходом на спину								
	колосоподібну на плечовий суглоб								
	спірально на грудну клітку								
	на грудну залозу								
	Дезо								
	на пахову ділянку								
	черепашачу на ліктьовий і колінний суглоби								
	“лицарська рукавичка”;								
	на палець (спірально, колосоподібну)								
	косинкову на верхню кінцівку								
	восьмиподібну на надп'яtkово-гомільковий суглоб								
	поворотну на стопу								
	еластичних бинтів на кінцівки								
	тіснотугу пов'язку								

26	твердих пов'язок:								
	шини Крамера, Дітерікса								
	підготовка гіпсових бинтів, лонгет, накладання і зняття їх								
	підготовка для застосування шини Беллера								
27	накладання джгута при артеріальній і венозній кровотечах								
28	пальцеве притискання артерій								
29	проведення непрямого масажу серця								
30	проведення штучної вентиляції легенів "рот до рота", "рот до носа"								
31	виведення нижньої щелепи при западанні язика								
32	оформлення картки пацієнта стаціонару								

Загальна оцінка _____

Безпосередній керівник практики _____

Робота в поліклініці (амбулаторії сімейної медицини)

Робочі місця студентів: хірургічний, травматологічний кабінети та їх відповідні підрозділи (перев'язувальна, мала операційна, гіпсувальна).

Студенти самостійно виконують маніпуляції, заповнюють медичну документацію, виконують призначення лікаря

№ п/п	Перелік обов'язкових практичних навичок	дати					
1	заповнення амбулаторних карток						
2	виписування рецептів						
3	підготовка амбулаторних пацієнтів до спеціальних обстежень (ендоскопічного, УЗД, лабораторних та ін.)						
4	підготовка до стерилізації і проведення стерилізації перев'язувального матеріалу, інструментів (ватно-марлеві кульки, серветки, тампони)						
5	оброблення рук сучасними способами. Прискорене оброблення рук						
6	оброблення операційного поля						
7	зняття швів						
8	підготовка інструментарію до первинного хірургічного оброблення ран						
9	знезаражування і передстерилізаційне очищення хірургічного інструментарію. Контроль якості передстерилізаційного очищення						
10	асистування під час амбулаторних операцій						
11	профілактика правця						
12	накладання швів						
13	накладання пов'язок						

14	відвідування пацієнтів удома (проведення перев'язок, оброблення пролежнів, зняття пов'язок)						
15	надання невідкладної допомоги при термінальних станах						
16	накладання джгута при артеріальній та венозній кровотечах;						
16	пальцеве притискання артерій						

Загальна оцінка _____

Безпосередній керівник практики _____

МЕДСЕСТРИНСТВО В ПЕДІАТРІЇ

Студенти повинні знати:

- структуру дитячих закладів охорони здоров'я та функціональні обов'язки постової медичної сестри, медичної сестри процедурного кабінету, дільничної медичної сестри поліклініки (амбулаторії сімейної медицини);
- правові аспекти роботи медичної сестри з дітьми та їхніми родинами;
- посадові обов'язки медичної сестри;
- анатомо-фізіологічні особливості дітей різних вікових груп;
- накази та інструкції, які регламентують роботу дитячого стаціонару та поліклініки;
- анатомо-фізіологічні особливості розвитку дітей;
- правила вигодовування доношених і недоношених дітей і розрахунок разової і добової кількості їжі;
- симптоматику захворювань, їх ускладнення, догляд за пацієнтами;
- календар профілактичних щеплень

Студенти повинні вміти:

- володіти навичками професійного спілкування;
- володіти навичками виконання сестринських маніпуляцій у педіатрії;
- оформляти медичну документацію;
- виконувати обов'язкові практичні навички;
- за даними обстежень оцінювати стан дитини, ступінь його тяжкості;
- давати поради батькам щодо вигодовування та загартування дітей;
- проводити санітарно-освітню роботу;
- здійснювати догляд і спостереження за хворою і здоровою дитиною;
- надавати долікарську допомогу при невідкладних станах
 - гіпер- та гіпоглікемічній комі;
 - гіпертермії;
 - судомному синдрому, ларингоспазмі;
 - носовій кровотечі;
 - асфіксії новонародженого;
 - анафілактичному шоці;
 - блюванні;
 - непритомності.

Студенти мають бути поінформовані про:

- стан захворюваності дитячого населення;
- методи планування сім'ї;
- особливості організації роботи стаціонарних відділень педіатричного профілю;
- сучасні методи обстеження, лікування, догляду та спостереження за пацієнтами.

Робота в стаціонарі

Робочі місця студентів: маніпуляційний кабінет, процедурний кабінет, на посту медичної сестри, у відділенні патології новонароджених. Розподіл студентів за робочими місцями здійснюють методичні та безпосередні керівники практики з урахуванням можливостей лікувального закладу та переліку обов'язкових навичок.

Самостійну роботу студенти на кожному робочому місці здійснюють під контролем досвідчених медичних сестер.

Студенти проводять догляд за дітьми різних вікових груп, засвоюють специфіку роботи на посту медичної сестри, виконують процедури і маніпуляції, оцінюють ступінь тяжкості стану хворих, анатомо-фізіологічні особливості розвитку дитини, визначають заходи з догляду за хворими й обсяги долікарської допомоги при невідкладних станах, проводять санітарно-освітню роботу з батьками.

№ п/п	Перелік обов'язкових практичних навичок	дати					
1	підготовка ліжка для пацієнта, заміна постільної та натільної білизни. Сповивання та вкладання грудної дитини в ліжко						
2	проведення ранкового туалету дитини: догляд за шкірою, очима, вухами, носом, волоссям, порожниною рота. Підмивання дитини						
3	подавання судна (висаджування на горшок), проведення дезінфекції						
4	годування дитини. Для грудних дітей — підігрівання суміші й годування через соску. Оброблення сосок, посуду						
5	вибір призначень з листка призначень						
6	визначення частоти пульсу, дихання, вимірювання температури тіла, реєстрація її в температурному листку						
7	вимірювання артеріального тиску та його реєстрація						
8	закапування ліків в очі, ніс і вуха						
9	накладання зігрівального компресу, застосування грілки, міхура з льодом						
10	накладання гірчичників, банок. Виконання гірчичного обгортання						

11	проведення очисної, живильної клізми								
12	промивання шлунка								
13	уведення газовивідної трубки								
14	проведення шлункового зондування								
15	проведення дуоденального зондування								
16	підготовка інструментарію до плевральної пункції								
17	підготовка інструментарію до інтубації і трахеостомії								
18	здійснення догляду за хворими з трахеостоמוю								
19	використання електровідсмоктувача								
20	підготовка пацієнта до рентгенологічного обстеження травного каналу								
21	підготовка хворого до ультразвукового обстеження								
22	підготовка маніпуляційного кабінету до роботи								
23	підготовка стерильного стола								
24	набирання шприцом ліків з ампул і флаконів								
25	розрахунок, розчинення і введення антибіотиків								
26	визначення чутливості хворого до антибіотиків								
27	уведення ліків підшкірно та внутрішньом'язово								
28	підготовка систем внутрішньовенного краплинного введення рідини								
29	внутрішньовенне введення ліків								
30	взяття крові з вени для лабораторного дослідження								
31	знезаражування та передстерилізаційне очищення інструментарію								
32	проведення оксигенотерапії дітям								
33	розрахунок дози інсуліну та його введення								
34	робота над документацією медичної сестри в стаціонарі								
35	виписування рецептів, довідок, направлень на обстеження								
36	вигодовування дітей віком до 1 року								
37	проведення антропометрії у дітей								
38	проведення контрольного зважування грудних дітей								
39	розрахунок добової і разової кількості їжі залежно від віку дитини;								
40	підготовка і проведення гігієнічної ванни								

Загальна оцінка _____

Безпосередній керівник практики _____

Робота в поліклініці (амбулаторії сімейної медицини)

Робочі місця студентів на прийомі дільничним педіатром, в кабінеті профілактичних щеплень, маніпуляційному кабінеті. Проводиться закріплення навичок самостійної роботи на прийомі з лікарем, обслуговування диспансерної

групи, заповнення медичної документації, виконання маніпуляцій і процедур в умовах поліклініки та вдома; патронаж хворої і здорової дитини.

Студенти проводять допологовий патронаж, патронаж новонароджених, дітей віком до 1 року та хворих дітей разом із дільничною медичною сестрою (медичною сестрою амбулаторії сімейної медицини), здійснюють відбір для профілактичних щеплень, диспансерних оглядів, виконують призначення лікаря дитині вдома, проводять профілактичні щеплення.

№ п/п	Перелік обов'язкових практичних навичок	дати					
1	проведення антропометрії						
2	визначення маси тіла, зросту залежно від віку						
3	проведення контрольного зважування						
4	складання схеми годування дітей першого року життя						
5	вимірювання температури тіла та її реєстрація						
6	підрахунок пульсу та визначення його характеристики						
7	підрахунок дихання та визначення його характеристики						
8	вимірювання артеріального тиску та його реєстрація						
9	розрахунок дози ергокальциферолу для профілактики і лікування рахіту						
10	заповнення документації дільничної медичної сестри (медичної сестри амбулаторії сімейної медицини)						
11	збирання калу на копрограму, яйця гельмінтів, бактеріологічне дослідження						
12	проведення патронажу (допологового, новонароджених і хворих дітей)						
13	проведення проби Манту та оцінювання результату						
15	проведення профілактичних щеплень						

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 circulayionis 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);
- ірадіація (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, нітрогліцерину 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.

Задихка (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 (tussis): 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 одноомментно 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.

Лихоманка (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 (epistafis)

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 грудиною, 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:

- *anetum (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, теплого молока, тощо);
- *блювання (vomitus):* причини виникнення (після вживання їжі, на висоті болю); характер блювотних мас (з домішками неперетравленої їжі. жовчі, крові, слизу, "кавової гущі");
- *відчуття повноти в животі (meteorismus);* бурчання;

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

СИСТЕМА ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЕННЯ (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 *№11*.
- *дизуричні симптоми*: мимовільне сечоспускання, різь, біль, несправжні позиви на сечоспускання;
- *сеча*: колір(солом'яно-жовтий, насичений жовтий, темний, кольору пива, м'ясних помийв, 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, пронози*.

СТАТЕВА СИСТЕМА (У ЖІНОК). SYSTEMA GENTHALIS

- *локалізація*(внизу живота, в паховій ділянці, в ділянці зовнішніх статевих органів); характер, іррадіація, причини, чим знімається;
- *менструація*: регулярність, тривалість, циклічність, кількість менструальних виділень, болочість,
- *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, жажливі 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*: гіпостезії, гіперстезії, 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.

ІСТОРИЯ 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 (виясняють в дітей до 3 років):

- від якої вагітності та пологів дитина;
- тривалість попередніх вагітностей та пологів;
- як протікала вагітність у матері - токсикози 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 білірубіну, 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 НІР,
 - 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, сціжування 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 г-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 дідуся 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: (*Indgвзиз*) (шл\дка, 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,

ксантелазми) телеангіоектазії: ("кров'яні краплі") сліди роздряпувань, рубці трофічні зміни; (пролежні, виразки) еластичність, тургор шкіри.

- додатки шкіри:

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

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

- набряки: (локалізація, розповсюдження).

- 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) болочість при пальпації, наявність судом.

- кістки:

хребет (викривлення, деформація, обмеження рухомості), кінцівки (пропорціональність розмірів, викривлення, симптом "барабанні палички") суглоби (конфігурація, об'єм рухів, припухлість, болочість 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, Лукаша 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, молочниця і т.д.), почервоіння, розрихленість, кровоточивість ясен, наявність каріозних зубів, особливості язика (збільшений, відбитки зубів по краю, сухість, тріщини, чистий, обкладений і т.д.) збільшення чи відсутність мигдаликів, наявність гнійних пробок., запах з рота (гнилий, "тухлих яєць", фруктовый, 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, ладьева, кіфотична, лікоподібна.,

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 dinamica).

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 (поверхневе, 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 треміння (Fremitus vocalis)* на симетричних ділянках (однакове, посилене, послаблене).

Перкусія (Percussio (nocasiz))

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 bronхолегеневою патологією?: верхня межа: Права легеня Ліва легеня. 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 siccii*) (свистячі, дрижачі, дзижачі, гудячі), вологі хрипи (*Rhonchi humidii*) звучні, незвучні/велико-, середньо-, дрібно-пухирчасті/, крепітація (*Crepitatio*), шум тертя плеври (*Affricus pleuricus*).

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

Аналіз одержаних даних

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

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

ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІВ КРОВООБИГУ (EXPLORATIO SYSTEMAE CYRCULATIONIS SANGUINIS)

Огляд ділянки серця (Inspectio regionis praecordiae)

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

Пальпація ділянки серця (Palpatio regionis praecordiae)

Верхівковий пошттовх (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 (систолічний, діастолічний, шум тертя перикарду). Характер шуму (м'який, грубий, дулючий), його тембр(високий, низький), подовженість (короткий, довгий, наростаючий, затихаючий), направлення проведення шуму, зміна а залежності від фази дихання, переміни 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. vacuus).
- напруженія 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. tadus).
- дефіцит/ пульсу -(р. deficiens)
- дикротичнісгь (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, аускультациєю.
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 тону м'язів передньої черевної стінки. Визначення локальної резистентності,

больової чутливості, розходження прямих м'язів живота. Наявність кили, 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.

Шлунок: рухомість, болючість, наявність ущільнень, шуму плеску, межа методом пальпаторної аускультациї

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).
2. Сечі (загальний аналіз, проба по Зимницькому, Нечипоренко).
3. Калу (загальний аналіз, реакція на приховану кров).
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)

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

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

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)

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

3. ФІЗІОЛОГІЧНІ ВІДПРАВЛЕННЯ

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

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

Чи швидко втомлюється? Зауваження:	ТАК	НІ			
Чи потрібен відпочинок у ліжку? Як довго? _____ Складності: Зауваження:	ТАК	НІ			
Чи є біль в будь-яких ділянках тіла? Зауваження:	ТАК	НІ			
Ступінь інтенсивності болю (за шкалою)	1 слабка	2 помірна	3 сильна	4 дуже сильна	5 нестерпна
Чи біль тривожить? Зауваження:	вночі	В стані покою	При рухах		
Що підсилює біль? Зауваження:					
Що допомагає полегшити біль? 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 лікарняне середовище)

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

Чи здатен самостійно підтримувати нормальну температуру тіла:	ТАК	НІ
Температура тіла: Підвищена Знижена В момент обстеження: t _____ °C Зауваження:		

7.ЗДАТНІСТЬ СПІЛКУВАННЯ. НАВЧАННЯ ПАЦІЄНТА, РОДИНИ З ПИТАНЬ ЇХНЬОГО ЗДОРОВ'Я

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

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) _____

САНОСВІТНЯ РОБОТА

Дата	Тема (тези бесід)	Місце проведений	Відмітна про виконання

М.П.

Загальна оцінка _____

Безпосередній керівник практики _____

Таблиця лабораторних показників

Загальний аналіз крові		
<i>Показник</i>		<i>Норма</i>
Еритроцити	Чоловіки: 4,0-5,0» 10 ³ /л	Жінки: 3,9-4,7» 10 ⁹ /л
Гемоглобін	Чоловіки: 135- 180 г/л	Жінки: 120- 140 г/л
Кольоровий показник	0,85-),15	
Резнкулоіштн	2 - 10%	
Тромбоцити	180,0-320,0 · 10 ⁹ /л	
Лейкоцити:	4,0- 9,0 · 10 ⁹ /л	
Базофіли	0- 0,065 · 10 ⁹ /л (0-1%)	
Еозинофіли	0,02-0,30 x 10 ⁹ /л (0,5-5,0%)	
Паличкоядерні нейтрофіли	0,04-0,30 x 10 ⁹ /л (1- 6%)	
Сегментояерні нейтрофіли	2,0-5,50 x 10 ⁹ /л (47 - 72%)	
Моноцити	0,09-0,60 x 10 ⁹ /л (3- 11%)	
Лімфоцити	1,2-3,0 * 10 ⁹ /л (19 -37%)	
Швидкість зсідання еритроцитів (ШЗЕ)	Чоловіки: 2-10 мм/год	Жінки: 2 - 15 мм/год
Гематокрит	Чоловіки: 40-48%	Жінки: 36 - 42%

Біохімічний аналіз крові	
Загальний білок	65-85 г/л
Альбуміни	35-50 г/л (52.-65%)
Глобуліни:	23-35 г/л (35-48%)
AГ-коефіцієнт	1,2-2,0
Імуноглобуліни:	
lgD	0 - 0, 15 г/л
lgG	50-112,5 мкмоль/л
lgM	0,6-2,5 мкмоль/л
lgA	5,6-28,1 мкмоль/л
lgE	0,3-30 нмоль/л

Білірубін загальний	8,5-20,5 мкмоль/л
вільний (непрямий, некон'югований) зв'язаний (прямий, кон'югований)	1,7-17,11 мкмоль/л 0,86-5,1 мкмоль/л

Ліпіди (загальний зміст)	5-7 г/л
Тригліцерин	0,59-1,77 ммоль/л
Холестерин загальний	2,97-8,79 ммоль/л
Ліпопротеїди	
дуже низької щільності (пребеталіпопротеїди)	1,5-2,0 г/л (0,63-0,69 ммоль/л)
низької щільності (остз-лігктротейи)	3-4,5 г/л (3,06-3,14 ммоль/л)
високої тільності (альфа-ліпопротеїди)	1,25-6,5 г/л (1,13-1, i5 ммоль/л)
Хіломікрони	0-0,5 г/л (0-0,1 ммоль/л)

Глюкоза крові	3,3-5,5 ммоль/л
Глікозильований гемоглобін	4-7%

Залізо крові	8,53-28,06 мкмоль/л
Калій крові (плазма)	3,8-5,2 ммоль/л
Натрій крові (плазма)	138-217 ммоль/л
Кальцій крові (плазма)	0,75-2,5 ммоль/л
Магній і (плазма)	0,78-0,91 ммоль/л
Фосфор (неорганічний), сироватка	6,646-1,292 ммоль/л
Хлориди крові	1,97-108 ммоль/л

Азот залишковий (небілковий)	14,28-25 ммоль/л
Сечовина, сироватка	3,33 - 8,32 ммоль/л
Креатинін	53 - 106,1 мкмоль/л
К'реатин	Чоловіки: 15,25-45,75 мкмоль/л; Жінки: 45,75-76,25 мкмоль/л
Сечова кислота	Чоловіки: 0,12-0,38 мкмоль/л; Жінки: 0,12-0,46 мкмоль/л

Лактатдегідрогеназа (ЛДГ)	< 7 ммоль/(година л)
Альдолаза	0,2-1,2 ммоль/(година -л)
Альфа-амілаза (діастаза) крові	12-32 г/(година л)
Аспаргатамінотрансфераза (АСТ)	0,1-0,45 ммоль/(година л)
Аланінамінотрансфераза (АЛТ)	0,1-0,68 ммоль/(година л)
Холінестераза	160-340 ммоль/(година л)
Лужна фосфатаза	0,5-1,3 ммоль/(година-л)
Креатинкіназа	0,152-0,305 ммоль/(година-л)
Креатинфосфокіназа (КФК).	до 1,2 ммоль Р/ч.л
Ліпаза	0,4-30 ммоль/(година л)

Коагулограма

Протромбіновни індекс	80-100%
Час рекальцифікації плазми	60-120 с
Тромботест	IV-U ступінь
Фібриноген	5,9-11,7 мкмоль/л
Фібриноген В	Негативний
Фібрinolітична активність	183-263 хв.
Толерантність плазми до гепарину	3-6 (7-II) хв..
Час зсідання крові за Лі-Уайтом	5-10 хв.
Тривалість кровотечі за Дюком	До 4 хв.
Ретракція кров'яного згустка	44-65% (індекс ретракції 0,3-0,5)

Показники кислотно-лужного стану

pH, артеріальна кров	7,4
p H, венозна кров	7,35
Напруга вуглекислого газу, Pco ₂	
- артеріальна кров	40 мм рт.ст.
- венозна кров	46 мм рт.ст.
Напруга кисню, Po ₂ , артеріальна	75 - 105 мм рт.ст.
Надлишок (дефіцит) основ (BE)	+2,3 ммоль/л
Загальні буферні основи крові (BB)	45-50 ммоль/л
Стандартний бікарбонат (B):	
- артеріальна кров	24 ммоль/л
- венозна кров	26 ммоль/л
Справжній бікарбонат (AB)	27 ммоль/л

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

ОСНОВИ І ПОКАЗНИКИ КРОВІ

<i>Показники</i>	<i>Діти</i>		
	<i>новонароджені</i>	<i>грудні</i>	<i>старші за 1 рік</i>
Рівень гемоглобіну	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 ¹² /л	3,5-4,05*10 ¹² /л	4,3-5,0* 10 ¹² /л
ШОС, мм/год	2-3	3-5	4-10
К-кість лейкоцитів	10-30*10 ⁹ /л	10-11*Ю ⁹ /л	6-8*10 ⁹ /л
Нейтрофіли, %	60-70	15-40	Поступове збільшення до
Лімфоцити, %	20-30	55-75	Поступове зменшення до
К-сть тромбоцитів	240-250*10 ⁹ /л	200-300*10 ⁹ /л	200-300*10 ⁹ /л

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		

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(110-115)	9,3-10,6(70-80)

ВИРОБНИЧА ХАРАКТЕРИСТИКА
студента III-IV курсу _____ групи

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) III курсу _____ групи спеціалізації
"Сестринська справа" Павлоградського медичного коледжу
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.
(завір гербовою
печаткою установи)

Підпис студента _____
Підпис безпос. керівника _____
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

Актуальні питання педіатрії / За ред. В.В. Бережного. — К.: Здоров'я, 2006.

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., Анишай В.Г. Медсестринський догляд за пацієнтом. — К.: Здоров'я, 2000. — 248 с.

Губенко І.Я., Шевченко О.Т., Бразалій Л.П., Анишай В.Г. Медсестринський процес: Основи сестринської справи та клінічного медсестринства. — К.: Здоров'я, 2001. — 208 с.

Касевич Н.М. Практикум із сестринської справи: навч. посібн. — К.: Здоров'я, 2005. — 464 с.

Ковальчук О.Л., Сабадишин 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: Б. и., 2005.

Медсестринство в педіатрії / За ред. В.С. Тарасюка. — К.: Здоров'я, 2001.

Основи догляду в домашніх умовах: навч. посібн. для патронажних медичних сестер / За заг. ред. І.Т. Усіченка, А.В. Царенка, С.А. Місяка. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000 — 372 с.

Пономаренко В.М. Реорганізація первинної медико-санітарної допомоги населенню на засадах загальної лікарської практики/сімейної медицини: інструктивно-методичні матеріали для сімейного лікаря. — К.: Б. в., 2001. — 172 с.

Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за терапевтичними хворими / За заг. ред. д-р мед. наук, проф. А.В. Спішина. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.

Файник А.Ф., Бродик О.В. Невідкладні стани в клініці внутрішніх захворювань. — Львів: Фенікс, 2002.

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.

Ковальчук Л.Я. та ін. Анестезіологія, реаніматологія та інтенсивна терапія невідкладних станів: навч. посібник. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. — 324 с.

Кудрявцева Т.О. Сестринський процес: етапи, зміст, документація: навч.-метод. посібн. — К.: Здоров'я, 2001. — 96 с.

Тарасюк В.С. Ріст і розвиток людини. — К.: Здоров'я, 2002. — 272 с.

Шевченко О.Т. Психологія кризових станів: навч. посібн.— К.: Здоров'я, 2005 — 120 с.