**Министерство здравоохранения Ставропольского края**

**ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж»**

УТВЕРЖДАЮ:

Зав. отделом практического обучения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.И. Сахно

 «27» июня 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**ПМ.01 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ**

**МДК 01.01 ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ**

 **Пожилой возраст**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело,**

**базовая подготовка**

**на базе среднего общего образования**

**Ставрополь, 2023 г.**

Рабочая программа учебной практики составлена на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело и в соответствии с образовательной программой СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж».

**Разработчики:**

Оболенская Н.В. **–** преподаватель высшей квалификационной категории ЦМК узких клинических дисциплин ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж». \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

РАССМОТРЕНО:

на заседании ЦМК узких клинических дисциплин

протокол № 19 от 21 июня 2023 г.

Председатель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_\_ Бородинова Т.Ю.

**Согласовано с работодателями:**

1.Шенкао И.Ю. - заместитель директора по медицинской части ГБСУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр» \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_.2023 г.
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

2. Зяблова А.А. – главная медицинская сестра ГБСУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр» \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.2023 г.
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

**Рецензенты:**

1. Рылова Н.Ю. - кандидат медицинских наук, методист высшей квалификационной категории ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж».

2. Зяблова А.А. - главная медицинская сестра ГБСУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр».

**Рецензия**

на рабочую программу учебной практики, ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение Пожилой возраст

разработанную преподавателем ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж»

Оболенской Н.В.

 Рабочая программа составлена на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело.

 Данная программа соответствует требованиям ФГОС к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по данной специальности.

 Структура рабочей программы включает все необходимые компоненты: паспорт, структуру и содержание учебной дисциплины, условия реализации, контроль и оценку результатов освоения учебной дисциплины.

 В каждой теме программы указаны уровни освоения учебного материала (ознакомительный, репродуктивный, продуктивный). Изучение дисциплины по данной программе будет способствовать формированию у обучающихся необходимых общих и профессиональных компетенций.

 Авторы рабочей программы предлагают рациональное распределение времени на теоретические, практические занятия и самостоятельную работу обучающихся.

 В программе предлагается широкий перечень учебных изданий и дополнительной литературы для подготовки к занятиям, список Интернет-ресурсов.

 Программа учитывает современные тенденции в развитии медицины и среднего профессионального образования и может быть рекомендована преподавателям и студентам для подготовки к занятиям по учебной практике ПМ.01.01 Проведение профилактических мероприятий МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение УП Пожилой возраст.

|  |  |
| --- | --- |
|  **Рецензенты:** Зяблова А.А., главная медицинская сестра, ГБСУСОН «Ставропольский краевой геронтологический центр». |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Н.Ю. Рылова, кандидат медицинских наук,

Методист высшей квалификационной категории

ГБПОУ СК «Ставропольский базовый

медицинский колледж». \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.

# **СОДЕРЖАНИЕ**

 стр.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Паспорт рабочей программы учебной практики  | 5 |
| 1.1. | Область применения рабочей программы учебной практики  | 5 |
| 1.2. | Цель и задачи учебной практики | 5 |
| 1.3. | Место и время учебной практики в структуре ППССЗ | 6 |
| 1.4. | Формы проведения учебной практики | 6 |
| 1.5. | Место и время проведения учебной практики | 7 |
| 2. | РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ | 8 |
| 3. | Структура и содержание УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ | 9 |
| 4. | Условия реализации УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ | 10 |
| 4.1. | Требования к проведению учебной практики | 10 |
| 4.2. | Учебно-методическое и информационное обеспечение обучающихся на учебной практике | 12 |
| 4.3. | Материально-техническое обеспечение учебной практики | 14 |
| 5. | КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ | 15 |
| 6. | АТТЕСТАЦИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ | 20 |
| 7. | Приложения | 22 |
|  | Приложение 1. Дневник учебной практики |  |
|  | Приложение 2. Отчет по учебной практике |  |
|  | Приложение 3. Задание на учебную практикуПриложение 4. Тематический план по учебной практике  |  |
|  | Приложение 5. Рабочая тетрадь  |  |
|  | Приложение 6. Лист внесения изменений |  |

**1. Паспорт рабочей программы УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**1.1. Область применения рабочей программы учебной практики** Рабочая программа учебной практики является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело в части освоения основного вида деятельности: Проведение профилактических мероприятий соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний

**1.2. Цели и задачи учебной практики**

**Цели учебной практики:**

Формирование у обучающихся профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта работы в части освоения основного вида деятельности: Проведение профилактических мероприятий**,** для последующего освоения ими общих и профессиональных компетенцийпо специальности.

**Задачи учебной практики:**

1. Выработать умение и первоначальный опыт практической работы по организации собственной деятельности и эффективному общению с пациентом и его окружением с соблюдением принципов профессиональной этики.
2. Сформировать умение и первоначальный опыт практической работы по осуществлению обследования, ухода за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и принятию решений в стандартных и нестандартных ситуациях.
3. Сформировать опыт поиска информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, с использованием информационно-коммуникационных технологий.
4. Выработать умения и первоначальный практический опыт оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий с соблюдением правил инфекционной безопасности и безопасной больничной среды.
5. Сформировать практические навыки консультирования пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода и участия в санпросветработе.
6. Сформировать первоначальный практический опыт по осуществлению сестринского процесса и оформлению медицинской документации.
7. Сформировать первоначальный практический опыт организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
8. Сформировать умение работы в команде, эффективно общаться с коллегами.
9. Воспитать понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии.

**1.3. Место учебной практики в структуре ППССЗ**

Практическое обучение в ГБПОУ СК «СБМК» является составной частью ППССЗ по специальностям, обеспечивающих реализацию федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (ФГОС СПО). Практическое обучение включает следующие виды практики: учебную практику и производственную практику (практику по профилю специальности и преддипломную практику). Программы практики обучающихся являются составной частью ППССЗ, обеспечивающей реализацию ФГОС СПО.

Предлагаемая рабочая программа учебной практики является частью ППССЗ в соответствии с ФГОС СПО по специальности сестринское дело в части освоения основного вида деятельности: Проведение профилактических мероприятий и соответствующих профессиональных компетенций (ПК).

Учебная практика проводится, в соответствии с утвержденным учебным планом, после прохождения междисциплинарных курсов (МДК) в рамках модуля ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий: МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение, Часть 3 Пожилой возраст в объеме 12 часов.

Сроки и продолжительность проведения учебной практики определяются рабочими учебными планами и календарным учебным графиком.

**Рекомендуемое количество часов на освоение рабочей программы учебной практики** **– 12 часов.**

Учебная практика необходима для приобретения первоначального практического опыта в части освоения вида деятельности Проведение профилактических мероприятий и, как предшествующая, для дальнейшего формирования общих и профессиональных компетенций, приобретения практического опыта по каждому из видов деятельности, предусмотренных ФГОС СПО по специальности сестринское дело.

* 1. **Формы проведения учебной практики**

Учебная практика проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем преподавателя профессионального модуля.

Практические занятия проводятся в учебных кабинетах, лабораториях, кабинетах доклинической практики колледжа и в медицинских организациях (далее – МО).

Учебная практика может осуществляться как непрерывно, так и путём чередования с теоретическими занятиями по дням (неделям) при условии обеспечения связи между теоретическим обучением и содержанием практики.

Обучающиеся при прохождении учебной практики осуществляют самостоятельную практическую деятельность в соответствии с рабочей программой учебной практики под контролем преподавателя ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж».

**1.5. Место и время проведения учебной практики**

Учебная практика проводится в учебных кабинетах, лабораториях, кабинетах доклинической практики колледжа, в МО.

Обучающиеся проходят учебную практику в соответствии с учебными планами и расписанием занятий.

Распределение ежедневного рабочего времени обучающегося на учебной практике в соответствии с рабочей программой включает: отработку сестринских манипуляций (40%), работу с пациентом (30%), работу по обеспечению инфекционной безопасности (30%).

Продолжительность учебной практики – 4 часа, не более 36 академических часов в неделю.

**2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Результатом освоения программы учебной практики является формирование у обучающихся профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта работы в части освоения основного вида деятельности: Проведение профилактических мероприятий,для последующего освоения ими общих (ОК) и профессиональных компетенций (ПК)по специальности:

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование результата обучения** |
| ПК 1.1. | Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения |
| ПК 1.2. | Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения |
| ПК 1.3. | Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний |
| ОК 1. | Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. |
| ОК 2. | Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. |
| ОК 3. | Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. |
| ОК 4. | Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, а также для профессионального и личностного развития. |
| ОК 5. | Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. |
| ОК 6. | Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. |
| ОК 7. | Брать ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий. |
| ОК 8. | Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и повышать свою квалификацию. |
| ОК 9. | Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности. |
| ОК 10. | Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные традиции. |
| ОК 11. | Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку. |
| ОК 12. | Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. |
| ОК 13. | Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. |

**3.СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Разделы (этапы) учебной практики** | **Кол-во часов** | **Виды работ** |
| 1. | Сестринская помощь в гериатрической практике | **4** | Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности. |
| Навыки деонтологически правильной беседы с гериатрическим пациентом |
| Сбор данных о гериатрическом пациенте |
| Подсчет ЧСС, пульса и его характеристика |
| Измерение АД |
| Определение формы грудной клетки |
| Характеристика межреберных промежутков |
| Определение экскурсии легких |
| Выявление приоритетных и потенциальных проблем пациента. |
| Постановка краткосрочных и долгосрочных целей |
| Составление плана сестринских вмешательств |
| 2. | Уход за лицами пожилого и старческого возраста | 4 | Выполнение санитарно-гигиенических процедур гериатрическому пациенту: |
| - умывание |
| - стрижка ногтей |
| - мытье рук |
| - подмывание |
| Кормление тяжелобольных |
| Раздача лекарственных средств гериатрическим пациентам |
| Закапывание капель в: |
| - уши |
| - глаза |
| - нос |
| Профилактика и обработка пролежней. |
| 3. | Реабилитация в гериатрии. Профилактика преждевременного старения. Организация гериатрической помощи. Анализ полученной информации, отчет по учебной практике. | 4 | Курация гериатрического пациента |
| Определение приоритетных и потенциальных проблем |
| Составление плана сестринских вмешательст при различных проблемах геронтов |
| Составление плана профилактики преждевременного старения |
| - рекомендании по рациональному питанию |
| - рекомендации по двигательной активности |
| - рекомендации по применению гериатрических средств |
| Ведение дневника учебной практики. |
| **ИТОГО: 12 часов** |

**4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**4.1.Требования к проведению учебной практики**

Учебная практика может осуществляться как непрерывно, так и путём чередования с теоретическими занятиями по дням (неделям) при условии обеспечения связи между теоретическим обучением и содержанием практики.

К учебной практике допускаются обучающиеся, освоившие программу МДК 01.01 Здоровый человек и его окружениепрофессионального модуля ПМ. 01 Проведение профилактических мероприятий

Перед выходом на учебную практику обучающиеся должны:
 **иметь практический опыт:**

* проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;
**уметь:**
* обучать население принципам здорового образа жизни;
* проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;
* консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;
* консультировать по вопросам рационального и диетического питания;

организовывать мероприятия по проведению диспансеризации;

 **знать:**

* современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
* основы иммунопрофилактики различных групп населения;

принципы рационального и диетического питания;

* роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе "школ здоровья".

К практике, предполагающей участие в оказании медицинской помощи гражданам, допускаются обучающиеся, успешно прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующими приказами.

В период прохождения учебной практики на обучающихся распространяются требования охраны труда и правила внутреннего распорядка, действующие в лечебно-профилактическом учреждении, а также трудовое законодательство в части государственного социального страхования.

В процессе проведения учебной практики используются формы отчетно-организационной документации, утвержденной отделом практического обучения колледжа**:** «Дневник учебной практики», «Отчет по учебной практике».

Руководство учебной практикой осуществляется преподавателем ГБПОУ СК «СБМК».

*Обязанности руководителя практики от ГБПОУ «СБМК»:*

* ознакомить обучающихся с целями, задачами и программой учебной практики;
* организовать проведение инструктажа по технике безопасности для обучающихся;
* подготовить рабочие места в кабинетах и лабораториях в соответствии с требованиями охраны труда и противопожарной безопасности;
* сопровождать обучающихся при распределении на рабочие места и осуществлять контроль за соблюдением условий для выполнения обучающимися программы практики, графика работы, в случае прохождения учебной практики в МО;
* регулярно следить за дисциплиной, формой одежды, выполнением правил внутреннего распорядка и программы практики обучающимися;
* оказывать практическую помощь обучающимся при отработке профессиональных навыков и умений;
* регулярно контролировать ведение обучающимися дневников учебной практики;
* контролировать уровень освоения обучающимися наиболее сложных манипуляций и методик;
* проводить аттестацию обучающихся по итогам практики;
* вести журнал учебной практики;
* информировать заведующего отделением, заведующего отделом практического обучения в случае нарушений, выявленных ходе практики.

**4.2.Учебно-методическое и информационное обеспечение обучающихся учебной практике**

В период прохождения учебной практики обучающиеся обязаны вести документацию:

1. Дневник учебной практики (Приложение 1).
2. Отчет по учебной практике (Приложение 2).
3. Задание на учебную практику (Приложение 3)
4. Рабочая тетрадь по учебной практике (Приложение 5).

*Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы*

Основные источники:
1. Филатова С.А. Сестринский уход в гериатрии Ростов на Дону, Феникс 2017 г.
 2. Хорошинина Л.П. Гериатрия Руководство под редакцией Москва, ГЭОТАР- Медиа, 2019 г.

3. Ткачева О.Н., Фролова Е.В., Яхно Н.Н. Гериатрия Национальное руководство Москва, ГЭОТАР- Медиа, 2019 г.

4. Заварзина О.О., Шмелева С.В.,Петрова Е.А., Яковлев В.А Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии. Учебное пособие Москва, ГЭОТАР- Медиа, 2021 г.

5. Сединкина, Р. Г. Cестринский уход за пациентами пожилого возраста: учебник / Р. Г. Сединкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020 г.

6. Ткачева О.Н., Котовская Ю.В., Недогода С.В. Гериатрия. Краткое руководство Москва, ГЭОТАР-Медиа 2022 г.

7. Ткачева О.Н., Остроумова О.Д., Котовская Ю.В. Основы гериатрии Москва, ГЭОТАР-Медиа 2020 г.

Дополнительные источники**:**
1. Ильницкий А.Н., Старцева О.Н. Эйджизм и его преодоление в стационарных учреждениях социального обслуживания: метод. рекомендации. Москва; Ярославль: Филигрань, 2021 г.

2. Основные рекомендации Минздрава РФ и Российского геронтологического научно-клинического центра по физической активности для пожилых людей [Электронный ресурс]. URL: https://www. rosminzdrav.ru/news/2016/08/16/3116

3. Уход за ослабленными пожилыми людьми: Российские рекомендации. Москва Человек, 2018 г.

4. Фармакотерапия у  лиц пожилого и  старческого возраста: методические руководства. 2018 г.

5.Журнал Клиническая геронтология Москва, Ньюдиамед.
**Нормативные документы: Законы:** Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012г. №273 ФЗ, ФГОС СПО по специальности Сестринское дело; рабочая программа по дисциплине «Здоровый человек и его окружение» для специальности Сестринское дело; «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»: Федеральный закон: от 30.03.1999г. №52-ФЗ (ред. от 28.09.2010г.) принят ГД ФЗ РФ 12.03.1999 г.

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (с изменениями и дополнениями)

«Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»: ФЗ (ред. от 28.09.2010 г.) утв. ВС РФ 22.07.1993г. №5487-1

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»: электронный фонд правовой и нормативно-технической документации

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 05.02.2016  №  164-р «Об утверждении Стратегии действий в  интересах граждан старшего поколения в  Российской Федерации до 2025  года»

**Ссылки на электронные источники информации:
Информационно – правовое обеспечение:**

1. Система «Консультант»
2. Система «Гарант»

**Профильные web – сайты Интернета:**

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (http//www.minzdravsoc.ru).
2. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (http//www.mednet.ru).

**Нормативные документы: СанПиН, ОСТ:**

1. СанПиН 2.1.3.1375-03 "Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров", утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 06.06.2003 № 124 (зарегистрированы в Минюсте России 18.06.2003, регистрационный номер 4709);

2. СанПиН 2.1.3.2195-07, изменение № 1 к СанПиНу 2.1.3.1375- 03, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 25.04.2007 № 19 (зарегистрированы в Минюсте России 05.06.2007, регистрационный номер 9597);

3. СанПиН 3.1.2485-09 "Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) лечебных организаций", дополнение № 1 к СанПиНу 2.1.3.1375-03, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 13.02.2009 № 9 (зарегистрированы в Минюсте России 20.03.2009, регистрационный номер 13548);

4. СанПиН 2.1.3.2524-09 "Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим медицинским организациям" изменение 2 к СанПиНу 2.1.3.1375-03, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 07.07.2009 № 48 (регистрационный номер 14581).

5. СанПиН 3.5.2528-09 "Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в лечебно-профилактических организациях”, дополнение № 2 к СанПиНу 2.1.3.1375-03, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 06.08.2009 № 51 (регистрационный номер 14624).

6. СанПиН 2.1.3.2576-10 изменение №3 к СанПиНу 2.1.3.1375- 03, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 04.03.2010 № 18 (регистрационный номер 17017).

7. «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы» ОСТ 42-21-2-85: утв. приказом Минздрава СССР от 10.06.1985 г.

8. СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

9. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами: приказ.

10. СанПин 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»

11. СанПиН 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

**4.3. Материально-техническое обеспечение учебной практики**

Учебная практика проводится в учебных кабинетах, лабораториях, кабинетах доклинической практики колледжа, в МО и организациях, оснащенных современным оборудованием (согласно табеля оснащения), использующих современные медицинские и информационные технологии, в соответствии с требованиями ФГОС и действующим законодательством.

**5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Результаты** **(формируемые профессиональные компетенции)** | **Основные показатели оценки результата** | **Формы и методы контроля и оценки**  |
| ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения | * адекватность выбора стиля, уровня и типа общения и методов предотвращения коммуникативных барьеров;
* правильность использования различных приёмов для эффективного делового общения;
* своевременность определения потребности пациента, его родственников в медико-санитарной информации и консультативной работы;
* научность, полнота и доступность изложения информации при уходе за пациентом и консультировании;
* правильность и качество оказания медицинской помощи в пределах своих полномочий;
* технологичность процесса обучения пациента приемам самоухода.
 | * тестовый и устный контроль с применением информационных технологий;
* решение проблемно-ситуационных задач;
* само- и взаимоконтроль;
* наблюдение в процессе практической деятельности;
* оценка результатов практической деятельности;
* оценка ведения документации (дневника, манипуляционного листа, фрагмента истории болезни и т.д.).
 |
| ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения | * адекватность выбора стиля, уровня и типа общения и методов предотвращения коммуникативных барьеров;
* правильность использования различных приёмов для эффективного делового общения;
* своевременность определения потребности пациента, его родственников в медико-санитарной информации и консультативной работы;
* научность, полнота и доступность изложения информации при консультировании;
 | * тестовый и устный контроль с применением информационных технологий;
* решение проблемно-ситуационных задач;
* само- и взаимоконтроль;
* наблюдение в процессе практической деятельности;
* оценка результатов практической деятельности;
* оценка ведения документации
 |
| ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.  | * адекватность выбора стиля, уровня и типа общения и методов предотвращения коммуникативных барьеров;
* правильность использования различных приёмов для эффективного делового общения;
* своевременность определения потребности пациента, его родственников в медико-санитарной информации и консультативной работы;
* научность, полнота и доступность изложения информации при консультировании
 | * решение проблемно-ситуационных задач;
* само- и взаимоконтроль;
* наблюдение в процессе практической деятельности;
* оценка результатов практической деятельности;
* оценка ведения документации
 |

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только формирование профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Результаты** **(освоенные общие компетенции)** | **Основные показатели оценки результата** | **Формы и методы контроля и оценки**  |
| OK 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. | * правильность понимания сущности и значимости профессии;
* активность и энтузиазм в практической деятельности;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. | * обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач;
* адекватность оценки качества выполнения профессиональных задач;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. | * точность и быстрота оценки ситуации;
* адекватность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях;
* понимание ответственности за выполненные действия;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. | * обоснованность выбора, оптимальность и научность состава источников необходимых для решения поставленных задач;
* быстрота и точность поиска необходимой информации и применения современных технологий ее обработки;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. | * рациональность использования информационных ресурсов в профессиональной и учебной деятельности;
* корректность использования прикладного программного обеспечения;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. | * адекватность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПО, потребителями;
* обоснованность распределения ролей, зоны ответственности;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. | * способность проявлять ответственность за работу членов команды, результат выполнения задания;
* обоснованность принятых решений в процессе выполнения профессиональных задач;
* аргументированность самоанализа результатов собственной деятельности;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации. | * адекватность показателей самооценки;
* способность организовывать самостоятельную работу при освоении профессиональных компетенций;
* совпадение результатов самоанализа и экспертных оценок деятельности;
* достижимость поставленных целей при самообразовании;
* проявление стремлений к самообразованию и повышению профессионального уровня;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности. | * способность к пониманию и применению инноваций в области сестринского дела;
* адаптивность к смене рода деятельности;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| OK 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. | * толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям;
* бережное отношение к историческому наследию и культурным традициям;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| OK 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку. | * бережное отношение к окружающей среде и соблюдение природоохранных мероприятий;
* соблюдение правил и норм взаимоотношений в обществе.
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требованийохраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. | * организация и выполнение необходимых требований по охране труда, технике противопожарной безопасности, в соответствие с инструкциями в процессе обучения;
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |
| ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. | * приверженность здоровому образу жизни;
* участие в мероприятиях, акциях и волонтерских движениях, посвященных здоровому образу жизни.
 | * Наблюдение и оценка действий на учебной практике.
* Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на учебной практике.
* Оценка результатов социологического опроса.
 |

**6. АТТЕСТАЦИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Аттестация учебной практики служит формой контроля освоения профессиональных умений и проверки профессиональных знаний, процесса формирования профессиональных и развития общих компетенций, приобретенного первоначального практического опыта обучающихся в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности.

Формой аттестации по итогам учебной практики является зачет, который проводится в последний день практики в оснащенных кабинетах ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж».

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы учебной практики и предоставившие полный пакет отчетных документов:

* Дневник учебной практики (Приложение 1);
* Отчет по учебной практике (Приложение 2);
* Задание на учебную практику (Приложение 3)
* Рабочая тетрадь по учебной практике (Приложение 5).

В процессе аттестации проводится экспертиза формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности, освоения общих и профессиональных компетенций.

При выставлении оценки за учебную практику учитываются:

* результаты экспертизы освоения профессиональных умений, формирования у обучающихся профессиональных и развитие общих компетенций и приобретения первоначального практического опыта по виду профессиональной деятельности специальности 34.02.01 сестринское дело**;**
* правильность и аккуратность ведения документации учебной практики.

Приложение 1

**ГБПОУ СК «Ставропольский базовый медицинский колледж»**

**ДНЕВНИК**

**учебной практики**

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

МДК 01. 01. Здоровый человек и его окружение

УП Пожилой возраст

обучающегося группы \_\_\_\_ специальности 34.02.01 Сестринское дело

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

(ФИО студента)

Место прохождения практики:

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

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

***Руководитель учебной практики:***

(Ф.И.О. преподавателя):

### КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Дата** | **Время** | **Тема занятия** |
|  |  | 4ч | Сестринская помощь в гериатрической практике |
|  |  | 4ч | Уход за лицами пожилого и старческого возраста |
|  |  | 4ч | Реабилитация в гериатрии. Профилактика преждевременного старения. Организация гериатрической помощи. Анализ полученной информации, отчет по учебной практике. Зачет. |

### ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Дата проведения инструктажа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись обучающегося: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность и подпись лица, проводившего инструктаж: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **Содержание и объем проделанной работы**  | **Оценка и подпись руководителя практики** |
| **1** | **2** | **3** |
|  | В разделе описывается вся практическая работа студента в данный день практики, функциональные обязанности, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и др. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Рекомендации по ведению дневника**

**учебной практики**

1. Ведение дневника обязательно.
2. Вначале дневника заполняется календарно-тематический план учебной практики, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
3. Ежедневно в графе «Содержание и объем проделанной работы» регистрируется проведенная студентами самостоятельная работа в соответствии с программой практики.
4. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике обучающемуся следует четко выделить:

 а) что им было проделано самостоятельно (красной пастой);

б) в проведении каких манипуляций ассистировал (зеленой пастой);

 в) что видел и наблюдал (синей пастой).

1. Ежедневно обучающийся совместно с руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
2. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно руководителем практики.
3. В графе «Оценка и подпись руководителя практики» учитывается выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенных обучающимся самостоятельной работы.
4. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. В отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики, результаты полученного первоначального практического опыта по виду профессиональной деятельности.

Приложение 2

**Отчет по учебной практике**

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальность 34.02.01 Сестринское дело Группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение

УП Пожилой возраст

Место прохождения учебной практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сроки проведения учебной практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики

**Результаты и содержание учебной практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Профессиональные компетенции** | **Виды работ (манипуляций), необходимые для приобретения первоначального практического опыта и формирования профессиональных компетенций** | **Даты учебной практики** | **Оценка и****подпись руководителя практики** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Проведение профилактических мероприятий** |
| ПК 1.1.Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья | Измерение АД  |  |  |  |  |  |  |  |
| Подсчет пульса и его характеристика |  |  |  |  |  |  |  |
| Подсчет ЧСС |  |  |  |  |  |  |  |
| Подсчет ЧДД |  |  |  |  |  |  |  |
| ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения | Определение ИМТ |  |  |  |  |  |  |  |
| Рассчет суточного каллоража с учетом ИМТ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Оценка за учебную практику \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись руководителя практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Приложение 3

**ЗАДАНИЕ НА УЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ**

* 1. Измерение АД
	2. Подсчет пульса и его характеристика
	3. Подсчет ЧСС
	4. Подсчет ЧДД
	5. Определение ИМТ
	6. Расчет суточного каллоража с учетом ИМТ

Приложение 4

**ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение

УП Пожилой возраст

**для специальности 34.02.01 Сестринское дело**

**на базе основного общего образования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Тема** | **Продолжительность****занятия** |
|  | Сестринская помощь в гериатрической практике | 4 |
|  | Уход за лицами пожилого и старческого возраста | 4 |
|  | Реабилитация в гериатрии. Профилактика преждевременного старения. Организация гериатрической помощи. Анализ полученной информации. Отчет по учебной практике. Зачет. | 4 |

Приложение 5

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ставропольского края**

**«Ставропольский базовый медицинский колледж»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**ПМ.01 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ**

**МДК 01.01.ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ**

**Пожилой возраст**

**для специальности 34.02.01 Сестринское дело**

**на базе основного общего образования**

Подготовила преподаватель

ЦМК узких клинических дисциплин

Оболенская Н. В.

**г. Ставрополь, 2020 год**

**Занятие по учебной практике № 1**

**«Сестринская помощь в гериатрической практике»**

**Студент должен знать:**

1.Общие и частные особенности ухода в гериатрии.

2. Особенности возникновения и реализацию проблем, наиболее часто встречающихся в гериатрии.

**Студент должен уметь:**

1.Провести анализ данных.

2.Оценить состояние пациента, выявить его приоритетные и потенциальные проблемы, наметь цели и составить план сестринских вмешательств..

3. Правильно выполнять манипуляции.

**ЗАПОЛНИТЕ**

**ОТДЕЛЕНИЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **СЕСТРИНСКАЯ КАРТА СТАЦИОНАРНОГО ПАЦИЕНТА**

 ( Заполняется сестрой-консультантом)

Дата и время начала курации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время поступления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Палата№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вид транспортировки: на каталке, на кресле, может идти.

Побочные действия лекарств (название препарата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа крови\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Резус-фактор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Пол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Постоянное место жительства (адрес родственников, телефон)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Род и группа инвалидности, УВОВ, ИВОВ (да, нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Врачебный диагноз:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Кем направлен больной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**1 ЭТАП: ОБСЛЕДОВАНИЕ**

1. Мнение пациента о своем состоянии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Ожидаемый результат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Источник информации: пациент, семья, медицинская документация, медицинский персонал, другие источники (подчеркнуть).
4. Возможность пациента общаться: да, нет.
5. Речь: нормальная, отсутствует.
6. Слух снижен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отсутствует\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

1. Когда началась:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Как началась:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Как протекала:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Проводимые исследования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Лечение и его эффективность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ИСТОРИЯ ЖИЗНИ:**

1. Условия, в которых рос и развивался (бытовые)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Условия труда, профессиональная вредность, окружающая среда\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Перенесенные заболевания, операции, травмы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Гинекологический анамнез (начало менструаций, периодичность, болезненность, количество крови, длительность, последняя менструация, количество беременностей, аборты, выкидыши, менопауза- возраст)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Аллергологический анамнез: непереносимость пищи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 непереносимость лекарств\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 непереносимость бытовой химии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Особенности питания( число, что предпочитает)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Курит (сколько лет, сколько раз в день) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Отношение к алкоголю (подчеркнуть): не употребляет, умеренно, избыточно.

9.Духовный статус: образ жизни (культура, вероисповедание, развлечения, отдых, моральные ценности)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

10. Социальный статус ( роль в семье, на работе, финансовое положение)\_\_\_

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

11. Наследственность ( наличие у кровных родственников следующих заболеваний, подчеркнуть): диабет, высокое давление, заболевания сердца, инсульт, ожирение, туберкулез, кровотечения, анемия, заболевания желудка, почек, печени, щитовидной железы,

 **ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ:**

1. Состояние: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайней тяжести.

2. Сознание: ясное, спутанное, отсутствует.

3. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное.

1. Рост\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ вес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ идеальный вес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИМТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
температура\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Состояние кожи и слизистых:

Цвет ( гиперемия, бледные, цианотичные, желтушные)

Влажность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отеки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дефекты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тургор:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пигментные пятна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кератомы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Лимфоузлы (увеличены) да, нет.
2. Костно-мышечная система :

 Деформация скелета: да, нет.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Деформация суставов: да, нет.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Атрофия мышц: да, нет.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Походка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Осанка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Пальпация остистых отростков позвонков и паравертебрально:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Дыхательная система:
 Форма грудной клетки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Характеристика межреберных промежутков\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Экскурсия легких:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характер дыхания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ЧДД\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Одышка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кашель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характер мокроты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Запах ( специфический)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Сердечно- сосудистая система:

Пульс\_правая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_левая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дефицит пульса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свойства пульса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЧСС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тоны сердца\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
АД на правой руке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ АД на левой руке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Аускультация сердца:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Желудочно- кишечный тракт:

 Аппетит не изменен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Сьемные зубные протезы: да, нет.

 Язык обложен: да, нет.

 Сосочки языка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Рвота: да, нет.

 Стул: оформлен, запор, понос, недержание.

 Живот: обычной формы ( да, нет)

 Асцит (да, нет).

 Болезненность при пальпации ( да, нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Напряжен ( да, нет).

1. Мочевыделительная система:

Мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащенное.

Цвет мочи: обычный, изменен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прозрачность: да, нет.
Симптом покалачивания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Эндокринная система:

 Характеристика оволосения: мужской тип, женский тип.

 Распределение подкожно-жировой клетчатки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Гинекомастия: да, нет.

1. Нервная система:

Память на текущие события:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Память на события прошлых лет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Получение избирательной информации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Эмоциональный статус:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Синдромы психических расстройств\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Требуются снотворные: да, нет
Парезы,параличи: да,нет
Глазные рефлексы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Сухожильные рефлексы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Чувствительность сохранена, нарушена.

1. Половая (репродуктивная) система.

Молочные железы: ассиметрия: да, нет.
Деформация: да,нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выделения из сосков: да, нет.

  **ОСНОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА** ( нарушенные подчеркнуть)
 Дышать, есть, пить, выделять, двигать, поддерживать состояние, поддерживать температуру, быть чистым, избегать опасности, общаться, поклоняться, работать (играть, учиться).

Дневник динамических наблюдений за пациентом

Ф. И. О. больного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дни в стационаре |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.Сознание: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ясное |  |  |  |  |  |  |  |  |
| спутанное |  |  |  |  |  |  |  |  |
| отсутствует |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.Сон |  |  |  |  |  |  |  |  |
| нормальный |  |  |  |  |  |  |  |  |
| нарушен |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.Настроение |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.Кожные покровы: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| без изменений |  |  |  |  |  |  |  |  |
| пролежни |  |  |  |  |  |  |  |  |
| опрелости |  |  |  |  |  |  |  |  |
| расчесы |  |  |  |  |  |  |  |  |
| отеки |  |  |  |  |  |  |  |  |
| цвет кожи |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.Температура |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.Дыхание (ЧДД) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| кашель |  |  |  |  |  |  |  |  |
| мокрота |  |  |  |  |  |  |  |  |
| одышка |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.Пульс (частота) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| АД |  |  |  |  |  |  |  |  |
| боль |  |  |  |  |  |  |  |  |
| без изменений |  |  |  |  |  |  |  |  |
| усилилась |  |  |  |  |  |  |  |  |
| уменьшилась |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.Вес (в цифрах) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11.Суточный диурез (в цифрах) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12.Потребление жидкости (в цифрах) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13.Аппетит: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| сохранен |  |  |  |  |  |  |  |  |
| повышен |  |  |  |  |  |  |  |  |
| снижен |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Прием пищи:самостоятелен |  |  |  |  |  |  |  |  |
| требуется помощь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14.Двигательная активность: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| самостоятельно |  |  |  |  |  |  |  |  |
| требуется помощь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15.Личная гигиена: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| самостоятельно |  |  |  |  |  |  |  |  |
| требуется помощь |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16.Стул: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| норма |  |  |  |  |  |  |  |  |
| запор |  |  |  |  |  |  |  |  |
| диарея |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17.Мочеиспускание: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| самостоятельно |  |  |  |  |  |  |  |  |
| затруднено |  |  |  |  |  |  |  |  |
| болезненно |  |  |  |  |  |  |  |  |
| недержание |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Цвет мочи |  |  |  |  |  |  |  |  |
| желтый |  |  |  |  |  |  |  |  |
| изменен |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18.Купание |  |  |  |  |  |  |  |  |
| душ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ванна |  |  |  |  |  |  |  |  |
| частично |  |  |  |  |  |  |  |  |
| полная независимость |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19.Живот |  |  |  |  |  |  |  |  |
| мягкий  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| вздут |  |  |  |  |  |  |  |  |
| напряжен |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20.Осложнения при введении лекарств |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

План сестринских вмешательств:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дата | Приоритетныепроблемы | Потенциальные проблемы | Краткосрочные цели | Долгосрочные цели | Сестринскиевмешательства | Периодичность оценки |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# **Протокол сестринской деятельности**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Д** | **Оценка (текущая, итоговая) комментарии** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **СЕСТРИНСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИНИМАЮЩЕГО ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

**Ф.И.О. пациента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Врачебный диагноз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Характеристика препарата**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Название** |  |  |  |
| **Группа препарата** |  |  |  |
| **Фармакологическое действие ( включая детоксикацию и выделение)** |  |  |  |
| **Показания** |  |  |  |
| **Способ приема** |  |  |  |
|  **Время приема** |  |  |  |
| **Доза: высшая разовая** |  |  |  |
| **названная** |  |  |  |
| **минимальная** |  |  |  |
| **Особенности введения** |  |  |  |
| **Помощь при передозировке** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Занятие по учебной практике №2
«Особенности ухода за лицами пожилого и старческого возраста».**

**Студент должен знать:**

1. Особенности сестринского ухода в гериатрии.
2. План сестринских вмешательств при проблемах, наиболее часто возникающих у пациентов гериатрического профиля

**Студент должен уметь:**

1.Провести анализ субъективных и объективных данных.
2.Выявитьприоритетные и потенциальные проблемы гериатрического пациента.
3. Составить план ухода.
3. Правильно выполнять манипуляции.

1. Женщина 65 лет доставлена в больницу. Шесть лет назад перенесла инфаркт миокарда, после которого отмечаются приступы стенокардии покоя и напряжения, а также пароксизмы мерцательной аритмии.

*Субъективное обследование*: развившаяся два часа назад слабость в правых конечностях.

*Объективное обследование*: сознание ясное, артериальное давление – 180/100 мм рт.ст., частота сердечных сокращений – 100-140 в минуту, ритм неправильный. Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, выпадение полей зрения слева, парез нижней части мимической мускулатуры слева, при высовывании девиация языка влево, отсутствие движений в левых конечностях с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов слева, симптом Бабинского слева, утрачены все виды чувствительности на левой половине лица, туловища и в левых конечностях.

Задание №1. Определить проблемы пациента и заполните таблицу.

Задание №2. Дать определение основным направлениям ухода за тяжелобольным.

Задание№3. Провести оценку показателей пульса и АД.

Задание №4. Профилактика пролежней.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

2. Больной, мужчина 72 лет, находится в геронтологическом центре.
*Субъективное обследование*: предъявляет жалобы на приступы одышки, ноющей боли за грудиной, возникающие, как правило, в ночное время суток, преимущественно под утро, длятся они до 20 минут и не купируются приемом антиастматических средств.

*Объективное обследование:* больной нормостенического телосложения, кожа и видимые слизистые бледной окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены. Область сердца без видимых деформаций, верхушечный толчок визуально и пальпаторно не определяется. Тоны сердца ритмичные, приглушены. PS на левой 79 удара в минуту, на правой 78, слабого наполнения и напряжения. АД на левой 150/90мм.рт.ст., на правой 155/85мм.рт.ст. ЧДД 22 в минуту. Физиологические оправления в норме. ЭКГ: признаки гипертрофии левого желудочка, диффузные изменения в миокарде. Эхокардиография: выявлены зоны асинергии, гипокинезии. Анализ крови и мочи: без особенностей.Назначен общий анализ мокроты.
Задание №1. Определить проблемы пациента и заполните таблицу.
Задание №2. Дать определение ангинозных болей.
Задание№3. Провести оценку показателей пульса и АД.
Задание №4. Выполнить манипуляцию: помощь при приступе стенокардии

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

3. Больная, женщина 75 лет, находится в гериатрическом центре.

*Субъективное обследование*: предъявляет жалобы на метеоризм, запоры, ощущение неполного опорожнения кишечника после акта дефекации, тенезмы, ощущение дискомфорта в животе, периодические тупые ноющие боли в левой подвздошной области, усиливающиеся при акте дефекации и иррадиирующие в область заднего прохода.

*Объективное обследование:* больная гиперстенического телосложения, рост 170 см, вес 84 кг, кожа и видимые слизистые бледной окраски, язык сухой. Периферические лимфоузлы не увеличены. Область сердца без видимых деформаций, верхушечный толчок визуально и пальпаторно не определяется. Тоны сердца приглушены. ЧСС 78 ударов в минуту. PS на правой 76 ударов в минуту, на левой 75, малого наполнения. АД на левой 165/95, на правой 160/90 мм.рт.ст. ЧДД 18 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При пальпации живота наблюдается болезненность в левой подвздошной области. Эндоскопическое исследование: слизистая сигмы отечна, гиперемирована, наблюдается гипертрофия складок и усиление сосудистого рисунка. Физиологические отправления: мочеиспускание в норме, стул запоры. Т тела 36,7. ЭКГ: диффузные изменения в миокарде. Анализ крови: без особенностей. Анализ мочи: без особенностей.

Задание №1. Определить проблемы пациента и заполните таблицу №1.

Задание №2. Дать определение запоров, их видов.

Задание№3. Провести оценку показателей пульса и АД.

Задание №4. Выполнить манипуляцию: помощь при запоре.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

4. Больная, женщина 67 лет, находится в гериатрическом центре.

*Субъективное обследование*: предъявляет жалобы на частое мочеиспускание ночью и днем, позывы через каждые 20-30 минут, болезненные ощущения, усиливающиеся в конце мочеиспускания, терминальную гематурию, недержание мочи.

*Объективное обследование:*пациентка в удовлетворительном состоянии, кожа и видимые слизистые бледные. Периферические лимфоузлы не увеличены. АД на левой руке 160/100 мм.рт.ст., направой 145/95 мм.рт.ст. Пульс на левой 82 удара в минуту, на правой 88, ритмичный, слабого наполнение и напряжения. Тоны сердца приглушены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При пальпации живота наблюдается болезненность в области мочевого пузыря. Анализ крови без существенных изменений. Анализ мочи: цвет мутный, слущенный эпителий, бактерии – 100 тыс. в 1 мл, лейкоциты 30-40 в поле зрения, эритроциты 10-15 в поле зрения.

Задание №1. Определить проблемы пациента и заполните таблицу.

Задание №2. Дать определение расстройств мочевыделения.

Задание№3. Провести оценку показателей пульса и АД.

Задание №4. Выполнить манипуляцию: подмывание тяжелобольного.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

5. Больной мужчина 69 лет находится в гериатрическом центре.

*Субъективное обследование*: предъявляет жалобы: на утомление, снижение аппетита, на затрудненное мочеиспускание: для опорожнения мочевого пузыря больной вынужден натуживаться на протяжении всего акта мочеиспускания; мочеиспускания осуществляется многофазно, прерывисто, волнообразно с периодами отдыха, достигающими несколько минут. Временами возникает задержка мочи.

*Объективное обследование:* пациент вялый, движения ограничены, эмоциональные реакции замедленны. Кожные покровы бледно-желтого цвета, сухие, тургор кожи снижен. АД на левой 180/120 на правой 170/110, пульс на левой 92, на правой 90, тоны сердца приглушены, акцент II тона над легочной артерией, отеки до ¼ голеней дыхание жесткое, хрипов нет, живот мягкий, незначительная болезненность в левом подреберье, симптом Пастернацкого отрицательный. Суточный диурез 2,5 л. При ректальном пальцевом исследовании простаты обнаружено увеличение ее в 3 раза ,поверхность предстательной железы выпуклая ровная, со сглаженной срединной бороздкой, имеет тугую эластичную консистенцию, четкие контуры. УЗИ предстательная железа увеличена , структура однородна. Анализ мочи клубочковая фильтрация 30 мл/мин, осмолярность 350 осм/л. Урофлоуметрия: 8- 10 мл/с.

Задание №1. Определить проблемы пациента и заполните таблицу №1.

Задание №2. Дать определение алгоритма помощи при задержке мочи.

Задание№3. Провести оценку показателей пульса и АД.

Задание №4. Выполнить манипуляцию: уход за промежностью пациента с катетером.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

6. Больной 77 лет, находится в геронтологическом центре, курит с 14 лет.

 *Субъективное обследование*: предъявляет жалобы на плохое настроение, нарушение сна, преходящую ноющую тупую головную боль без четкой локализации, возникающую, как правило, при перемене погоды, сопровождающуюся шумом в ушах, головокружение при резком изменении положении тела.

*Объективное обследование:* больной астенического телосложения, кожа и видимые слизистые бледной окраски, геронтоксон, седина. У пациента механическая память нарушена, логическая сохранена, но не смотря на ее сохранность, получение избирательной информации из событий прошлого нарушено. Наблюдается эмоциональная лабильность. Периферические лимфоузлы не увеличены. Область сердца без видимых деформаций, верхушечный толчок визуально и пальпаторно не определяется. Тоны сердца приглушены. ЧСС 78 ударов в минуту. PS на правой 72 ударов в минуту, на левой 70, малого наполнения. АД на левой 165/95, на правой 160/90 мм.рт.ст. ЧДД 18 в минуту. Дыхание жесткое, хрипов нет. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления: в норме. Т тела 36,7. ЭКГ: диффузные изменения в миокарде. Анализ крови: гиперлипидемия. Анализ мочи: без особенностей. РЭГ: признаки ухудшения мозгового кровообращения. Рентгенография головы и шеи: очаги кальцификации в области общих сонных и внутренних сонных артерий.

Задание №1. Определить проблемы пациента и заполните таблицу №1.

Задание №2. Дать определение алгоритма помощи при головной боли (на фоне церебрального атеросклероза) и нарушении сна.

Задание№3. Провести оценку показателей пульса и АД.

Задание №4. Выполнить манипуляцию: измерение АД.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

7. Больной 67 лет, работающий до пенсии грузчиком, находящийся в геронтологическом центре.

*Субъективное обследование*: предъявляет жалобы на деформацию и боли в коленном суставе, которые появляются утром, затем исчезают и вновь появляются к вечеру, усиливаются при физических нагрузках.

*Объективное обследование:* больной гиперстенического телосложения, сутуловат, кожа и видимые слизистые бледной окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены. Область сердца без видимых деформаций, верхушечный толчок визуально и пальпаторно не определяется. Тоны сердца приглушены. ЧСС 78 ударов в минуту. PS на правой 75 ударов в минуту, на левой 74, удовлетворительных свойств. АД на левой 145/85, на правой 150/90 мм.рт.ст. ЧДД 18 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При пальпации живот мягкий, безболезненный. На боковых поверхностях дистальных межфаланговых суставов определяются плотные узелки, безболезненные при пальпации. При пальпации коленного сустава наблюдается болезненность, движения в нем ограничены. Физиологические отправления: в норме. Т тела 36,7. ЭКГ: диффузные изменения в миокарде. Анализ крови: без особенностей. Анализ мочи: без особенностей. Рентгенография коленного сустава: контуры сустава изменены, наблюдается неравномерное сужение суставной щели, выраженные краевые костные разрастания в области эпифизов.

Задание №1. Определить проблемы пациента и заполните таблицу.

Задание №2. Дать определение алгоритма помощи при боли в суставах.

Задание№3. Провести оценку деформаций суставов и степени их подвижности.

Задание №4. Выполнить манипуляцию: постановка согревающего компресса.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Занятие по учебной практике №3**

**«Реабилитация в гериатрии. Профилактика преждевременного старения. Организация гериатрической помощи».**

**Студент должен знать:**

1. Пути профилактики старения.
2. Организацию гериатрической помощи в России.

**Студент должен уметь:**

1.Провести анализ субъективных и объективных данных.
2.Выявитьприоритетные и потенциальные проблемы гериатрического пациента.
3. Составить план профилактики преждевременного старения.
3. Правильно выполнять манипуляции.

1.Реабилитация - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Геродиетика - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Белки- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Жиры- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Углеводы - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Суточная потребность женщин 60-75 лет в жире составляет:

 1) 50 г;
 2) 66 г;
 3) 77 г;
 4) 100 г.

7. Жирные кислоты класса омега-3 содержатся:
 1) мясо курицы;
 2) мясо индейки;
 3) говядине;
 4) жирной морской рыбе.

9. Норма потребности в энергии для женщин старческого возраста определяется:

 1) 28000ккал;
 2) 1950 ккал;
 3) 1700ккал;
 4) 600ккал.

10. Сохранение в пожилом и старческом возрасте калорийности пищи на «тридцатилетнем уровне» может приводить к:

 1) ожирению;
 2) гирсутизму;
 3) депрессии;
 4) гиподинамии.

11. Задача: женщина 65 лет предъявляет жалобы на метеоризм, запоры, ощущение неполного опорожнения кишечника после акта дефекации, тенезмы, ощущение дискомфорта в животе, периодические тупые ноющие боли в левом илеоцекальном углу, усиливающиеся при акте дефекации и иррадиирующие в область заднего прохода. Геронт гиперстенического телосложения, кожа и видимые слизистые бледной окраски , язык сухой. Периферические лимфоузлы не увеличены. Область сердца без видимых деформаций, верхушечный толчок визуально и пальпаторно не определяется. Тоны сердца приглушены. ЧСС 78 ударов в минуту. PS на правой 76 ударов в минуту, на левой 75, малого наполнения. АД на левой 165/95, на правой 160/90 мм.рт.ст. ЧДД 18 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При пальпации живота наблюдается болезненность в левой подвздошной области. Эндоскопическое исследование: слизистая сигмы отечна, гиперемирована, наблюдается гипертрофия складок и усиление сосудистого рисунка. Физиологические отправления: мочеиспускание в норме, стул запоры. Т тела 36,7. ЭКГ: диффузные изменения в миокарде. Анализ крови: без особенностей. Анализ мочи: без особенностей.

ЗАДАНИЕ.1. Выявить проблемы пациента, определить погрешности в образе жизни.

 2. Наметить план реализации проблем, составить режим и рацион питания, наметить пути профилактики преждевременного старения.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

12. Витамин Е :

1) является регулятором обмена кальция и фосфора;
2) стимулирует работу скелетных мышц и сердечной мышцы;
3) защищает печень от жировой инфильтрации;
4) является мощным антиоксидантом.

13. Витамин К.

1) участвует в процессах свертывания крови:
2)нормализует все виды обмена;
3) предохраняет мембраны клеток от повреждения;
4) влияет на функцию эндокринных и половых желез;
5) необходим для образования в печени протромбина и активации различных факторов свертывания.

14. Профилактика преждевременного старения включает:

|  |
| --- |
| 1.  |
| 2.  |
| 3. |

15. Основные компоненты двигательной активности:

|  |
| --- |
| 1. |
| 2. |
| 3. |

1. Заполните нижеследующую таблицу на гериатрического пациента.
 Ф. И. О. больного\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Двигательная активность |
| 1.  |  |
| 2.  |  |
| 3. |  |
| Питание |
| Суточный каллораж |  |
| Распределение суточного каллоража |  |
| Завтрак |  |
| Обед  |  |
| Полдник |  |
| Ужин |  |
| Количество |  |
| Белков |  |
| Жиров  |  |
| Углеводов |  |
| Соли |  |
| Жидкости |  |
| Сахара |  |
| Рекомендуемые предпочтения в пище |  |
| Терапия гериатрическими средствами |
| 1.  |  |
| 2. |  |

Приложение 6

ЛИСТ ВНЕСЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

При разработке рабочей программы учебной практики профессионального модуля проведение профилактических мероприятий МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение Пожилой возраст для специальности 34.02.01 Сестринское дело, базовая подготовка в 2019-2020 учебном году внесены следующие изменения:

1. Обновлен список литературы, что вызвано необходимостью использования литературы не старше 5 лет.
2. Внесены новые нормативные документы.
3. Исправлены технические опечатки.