

# МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ОШСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

«Рассмотрено и утверждено»  
на заседании пед. и мет. советов  
протокол № 1 от 30.09 2025г.

На заседании ПЦК «КГД»  
Пред.ПЦК Бисф  
протокол № 2 от 02.09 2025г.



2025г.

## Рабочая программа

*Предвакцинационная практика  
по уходу за больными  
в педиатрии*

*06.09.09 Семейное дело  
курс В семестр В.*

ОШ – 2025г.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ

Ошский региональный медицинский колледж

«Утверждено»  
Зам.директора по УР и КО  
Юлдашева С.Э.  
«20» 09 2021г.

«Рассмотрено»  
на заседании кафедры  
протокол № 1  
от 20 09  
Зав.каф. Девд

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
«Предквалификационная практика по уходу за больными в педиатрии»  
по специальности 060109 «Сестринское дело»  
(среднее профессиональное образование)

Курс 6 Семестр 3

Программа одобрено представителем работодателя:

Девд зам директора ОМОКБ по сестринскому делу

Карагуловой Ы.Ы.

«20» 09 2021года

г.Ош

## СОДЕРЖАНИЕ

**1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

# 1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

## 1.1 Место производственной практики в структуре ПП СПО

Программа предназначена для реализации требований Государственного образовательного стандарта по итоговой государственной аттестации «Педиатрии» по специальности 060109 «Сестринское дело» Проводится в конце 6 семестра с 3-х недельной продолжительностью в ЦСМ и детских клинических больницах.

Дисциплина «Педиатрии» является одним из основных в общей программе подготовки медсестер. В программе включены современные достижения медицинской науки и практики, приведены определенные приказы МЗ КР .

Итоговая государственная аттестация – профессиональная ориентация студентов, ознакомление с оборудованием и объемом работы медсестры в детской клинике. При прохождении практики расширяются, углубляются и закрепляются знания и практические навыки, полученные при изучении дисциплины.

Ответственный руководитель контролирует работу студентов, составляет график прохождения практики, обеспечивает практикантам рабочие места в клинике. По окончании практики подписывает студентам характеристики.

В период прохождения практики студенты обязаны, подчиняться правилам внутреннего распорядка, установленным в больнице. Практиканты должны ежедневно вести дневник, где записывается вся проводимая работа.

По окончании итоговой государственной аттестации руководитель дает письменную характеристику о работе студентов и оценивает ее по пятибалльной системе, которая представляется учебно-методическому руководителю практикой и выставляется итоговая оценка.

## 1.2. Цели и задачи производственной практики

**Цель УПП** – профессиональная ориентация студентов, ознакомление с работой медсестры в организациях здравоохранения. При прохождении учебной практики расширяются, углубляются и закрепляются знания и практические навыки, полученные при изучении дисциплины.

В процессе прохождения практики следует решить конкретно-целевые задачи:

- максимальная ориентация на форсирование базовых и профессиональных знаний,
- умений и навыков, необходимых для деятельности медицинской сестры;
- привитие чувств ответственности за выполняемую работу.

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы производственной практики является овладение обучающимися основным видом профессиональной деятельности - диагностика, выполнять врачебные вмешательства, оказание неотложной медицинской помощи, в том числе **общими (ОК) и профессиональными (ПК) компетенциями:**

### 2.1. Общие компетенции, включающие в себя:

<b>ОК 5.</b>	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и быть готовым к организационно-управленческой работе с малыми коллективами;
<b>ОК 8.</b>	Владеть греко-латинскими терминами, грамотно применять медицинскую терминологию в устной речи;
<b>ОК 9.</b>	Способен воспринимать, обобщать и анализировать информацию, ставить цели и выбирать пути ее достижения.

### 2.2. Профессиональные компетенции (ПК):

#### 1. Проведение профилактических мероприятий.

<b>ПК 1.1.</b>	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
<b>ПК 1.3.</b>	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
<b>ПК 1.4</b>	Соблюдение санитарно - гигиенического и противозидемиологического режимов в учреждениях здравоохранения.

#### 2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

<b>ПК 2.1.</b>	Представлять информацию в понятном для пациента в виде, объяснять ему суть вмешательств.
<b>ПК 2.4.</b>	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
<b>ПК 2.5.</b>	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического

### 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

<b>ПК 3.1.</b>	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
<b>ПК 3.3.</b>	Оценивать состояние пациента и оказать первую доврачебную медицинскую помощь при острых заболеваниях и несчастных случаях

### 3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика проводится на базе лечебно-профилактических учреждений, с которыми колледж заключает договоры о сотрудничестве.

Приказом по учебному заведению назначается методический руководитель производственной практики. Методический руководитель при посещении ЛПУ проверяет проделанную обучающимися работу, оказывает методическую и профессиональную помощь.

На каждую базу ЛПУ оформляется путевка. На местах практики назначается общий руководитель, из числа ведущих специалистов (главная медицинская сестра, старшая медицинская сестра отделения). Для непосредственного руководства практикой студентов в отделениях и других функциональных подразделениях выделяются специалисты (опытные квалифицированные старшие медицинские сестры).

В целях рационального распределения студентов по отделениям больницы составляется скользящий график прохождения практики. Рабочий день студента – 6 часов, из них 1 час отводится на заполнение дневника.

В период прохождения практики студенты обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения.

Форма одежды студента должна соответствовать требованиям инфекционной безопасности: чистый белый халат; белая шапочка; сменная обувь (кожаная, на низком каблуке); 4-хслойная маска; резиновые перчатки; индивидуальные защитные очки; коротко подстриженные ногти; умеренная косметика.

Студенты участвуют в приеме, сдаче дежурств, осваивают технику выполнения основных лечебно-диагностических манипуляций, ведение документации на различных рабочих местах.

Для конкретизации обязанностей и повышения ответственности за порученную работу, студенты закрепляются за палатами. На закрепленном рабочем месте, студент выполняет всю работу по наблюдению и уходу за своими пациентами, предусмотренную программой практики, выполняет назначения врача.

Во время прохождения практики студенты должны вести нормативную документацию: дневник по практике с манипуляционным листом (цифровой отчет о выполненных манипуляциях); сестринскую историю болезни.

Во время работы в отделениях студент ежедневно заполняет дневник по практике, который контролируется непосредственным руководителем.

Дневник заполняется ежедневно, соблюдая профессиональный язык, с описанием объема и содержания работы.

При выполнении работы, студент заносит количество выполненных манипуляций в манипуляционный лист, для учёта и анализа проделанных манипуляций.

При наблюдении и уходе за своими пациентами, выполнении назначения врача, историю болезни (учебную).

Контроль над правильным ведением данной документации осуществляют руководители практики. Это обеспечивает проведение текущего контроля и управления овладением профессиональной деятельностью.

По окончании практики непосредственный руководитель составляет характеристику, отражающую результаты работы студента, которая учитывается при аттестации практической подготовки.

Студенты, выполнившие полностью программу производственной практики, по ее окончании представляют в колледж следующие документы:

1. дневник практики с цифровым отчетом о выполненных манипуляциях;
2. характеристику от непосредственного руководителя практики;
3. сестринскую историю болезни (учебную);

4. путевку на практику;
5. отчет о санпросветработе (беседа, реферат, санбюллетень).

Завершается производственная практика студентов дифференцированным зачетом с выставлением итоговой оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»).

### График распределения бюджета времени.

Практика проводится в течение 18 дней, в количестве 108 часов на 3 курсе обучения. Во время прохождения стажировки студент должен выполнить ночные дежурства.

#### 3.1. Тематический план-график прохождения практики

№	Наименование темы практики	дни	часы
1	Туберкулез у детей	3	18
2	Дифтерия. Скарлатина.	1	6
3	Капельная инфекция.	5	30
4	Дизентерия. Сальмонеллез.	3	18
5	Вирусные гепатиты. ВИЧ-инфекция.	4	24
6	Неотложные состояния.	2	12
	<b>ВСЕГО:</b>	<b>18</b>	<b>108</b>

В соответствии с учебным планом 2013 года для студентов отделения 060109 «Сестринское дело» прохождение итоговой государственной аттестации «Педиатрия» проводится в следующем объеме:

Отделение	Семестр	Количество недель	Количество часов	Итоговый контроль
Сестринское дело	6	3	108	Оценка

**После прохождения итоговой государственной аттестации «Педиатрия»  
согласно ГОСа по специальности «Сестринское дело»**

**Студент должен знать:**

- календарь проходных прививок;
- способы и пути введения вакцинальных препаратов причину, эпидемиологию, клинику туберкулеза, осложнения;
- методы диагностики;
- профилактику, мероприятия в очаге инфекции;
- этиологию, эпидемиологию капельных и кишечных инфекций, СПИДа, ВИЧ-инфекции;
- основные клинические проявления капельных и кишечных инфекций, СПИДа, ВИЧ-инфекции;
- противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии, скарлатины, ветряной оспы, кори, краснухи, менингококковой инфекции, вирусного гепатита;
- осложнения, профилактику данных заболеваний.

**Студент должен уметь:**

- подготовить ребенка к проведению профилактических прививок;
- составлять план, оценивать состояние ребенка после вакцинации;
- оказывать первую медицинскую помощь при возникновении реакции на введении вакцины;
- собирать эпиданамнез;
- выявлять клинические симптомы туберкулеза;
- поставить пробу Манту и оценивать результаты;
- проводить мероприятия в очаге инфекции, в семье и в коллективе;
- проводить работу с контактными лицами.

### 3.2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

<b>Тема: Туберкулез у детей.</b>	<b>Содержание</b>	
	1	Самостоятельная работа: ведение сестринского наблюдения с постановкой сестринского диагноза.
	2	Заполнение карты сестринского наблюдения
<b>Тема: Дифтерия. Скарлатина.</b>	<b>Содержание</b>	
	1	Самостоятельная работа: ведение сестринского наблюдения с постановкой сестринского диагноза.
	2	Заполнение карты сестринского наблюдения
<b>Тема: Капельная инфекция.</b>	<b>Содержание</b>	
	1	Самостоятельная работа: ведение сестринского наблюдения с постановкой сестринского диагноза..
	2	Заполнение карты сестринского наблюдения.
	3	Принципы лечения и сестринское наблюдение пациента, профилактика.
	4	Профилактика. Календарь прививок.
	5	Мероприятия в очаге
<b>Тема: Дизентерия. Сальмонеллез.</b>	<b>Содержание</b>	
	1	Самостоятельная работа: ведение сестринского наблюдения с постановкой сестринского диагноза.
	2	Заполнение карты сестринского наблюдения. Принципы лечения и сестринское наблюдение пациента, профилактика. Профилактика.
	3	Мероприятия в очаге.
	4	Диагностика кишечных инфекций. Понятие о дисбактериозе.
	5	Использование программы по борьбе с диарейными заболеваниями.
<b>Тема: Вирусные гепатиты.</b>	<b>Содержание</b>	

<b>ВИЧ-инфекция.</b>	<b>1</b>	Самостоятельная работа: ведение сестринского наблюдения с постановкой сестринского диагноза..
	<b>2</b>	Заполнение карты сестринского наблюдения.
	<b>3</b>	Принципы лечения и сестринское наблюдение пациента, профилактика.
	<b>4</b>	Профилактика. Календарь прививок. Мероприятия в очаге
<b>Тема: Неотложные состояния.</b>	<b>Содержание</b>	
	<b>1</b>	Самостоятельная работа: ведение сестринского наблюдения с постановкой сестринского диагноза. Заполнение карты сестринского наблюдения. Принципы лечения и сестринское наблюдение пациента.

### Работа в детском инфекционном отделении

#### Студент должен уметь:

- подготовить ребенка к проведению профилактических прививок;
- составлять план, оценивать состояние ребенка после вакцинации;
- оказывать первую медицинскую помощь при возникновении реакции на введении вакцины;
- собирать эпиданамнез;
- выявлять клинические симптомы туберкулеза;
- поставить пробу Манту и оценивать результаты;
- проводить мероприятия в очаге инфекции, в семье и в коллективе;
- проводить работу с контактными лицами.
- ухаживать за пациентами;
- проводить противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии, скарлатины;
- предупредить осложнения;
- проводить профилактику данных заболеваний.
- собирать анамнез при капельных инфекциях;
- поставить сестринский диагноз;
- составлять план наблюдения и ухода за больным ребенком;
- выявлять клинические проявления и осложнения данных заболеваний;
- осуществлять уход за больными;
- беседовать с родителями о заболеваниях;
- проводить профилактическую работу среди родителей и детей;
- соблюдать инфекционную безопасность ребенка и медицинского персонала с капельной инфекцией;
- оказывать сестринскую помощь при неотложных состояниях и давать правильный совет по уходу за больными детьми;

- проводить противоэпидемические мероприятия в очаге;
- проводить профилактику данных заболеваний.
- проводить мероприятия в очаге;
- предупредить осложнения кишечных инфекций;
- ухаживать за больными с кишечной инфекцией;
- проводить основные принципы оральной регидратации;
- проводить профилактику дизентерии и сальмонеллеза.
- проводить мероприятия в очаге;
- предупредить осложнения, профилактику данных заболеваний;
- соблюдать приказ №222.
- оценивать тяжесть состояния ребенка;
- оказывать помощь ребенку при гипертермии;
- оказывать помощь ребенку с судорожным синдромом;
- оказывать помощь ребенку с аллергической реакцией;
- оказывать помощь ребенку при отравлении;
- оказывать помощь ребенку при острой задержке мочеиспускания;
- оказывать помощь ребенку до года при метеоризме;
- оказывать помощь при носовом кровотечении.

#### **4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

##### **4.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики.**

##### **Литература:**

##### **1. Основная:**

1. Карманный справочник «Оказание стационарной помощи детям» Бишкек 2012г
2. Тульчинская В.Д. «Сестринское дело в педиатрии» Ростов- на -Дону Издательство «Феникс» 2001 г.
3. Соколова Н.Г., Тульчинская В.Г. «Сестринское дело в педиатрии», Ростов-на-Дону «Феникс» 2008 г.
4. Баранов А.А. «Детские болезни» 2002 г.
5. Под ред. академика РАМН Баранова А.А. «Детские болезни» Москва, ГЭОТАР-МЕД 2004.
6. Шабалов Н.П. «Детские болезни» Питер -2007 г.
7. Сергеева К.М. «Педиатрия» Питер 2007 г.

##### **2. Дополнительная:**

1. «Интеграция услуг для детей, инфицированных ВИЧ, в общие медицинские услуги». Обучающий курс для преподавателей, Бишкек 2000 г.

2. Интегрированное ведение болезней детского возраста (учебное пособие) Бишкек 2010 г.
3. Бримкулов Н.Н., Чубаков Т.Ч. «Руководство по ведению пациентов с заболеваниями органов дыхания, Бишкек 2007 г.
4. «Амбулаторное лечение ОРИ у детей младшего возраста». Руководство для слушателей, Бишкек 2008г.
5. Кудаяров Д.К. «Вопросы материнства и детства в республике и проблемы, требующие решения» Бишкек 2007 г.
6. Самарина В.Н. «Детская инфекция» 2007 г.
7. Мари Д. «Инфекционные заболевания у детей» 2006 г.
8. Шабалов Н.П. «Справочник педиатра» 2006 г.
9. Фомина Д.П. «Справочник педиатра» 2004 г.
10. Роджерс М., Хельфаер М. «Руководство по педиатрии. Неотложная помощь и интенсивная терапия» 2006 г.
11. Эрман М.В. «Лекции по педиатрии» Санкт-Петербург, Фолиант 2001 г.

## 5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата
<b>ПК 1.1.</b> Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	
<b>ПК 1.3.</b> Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	
<b>ПК 1.4.</b> Соблюдение санитарно - гигиенического и противоэпидемиологического режимов в учреждениях здравоохранения	
<b>ПК 2.1.</b> Представлять информацию в понятном для пациента в виде, объяснять ему суть вмешательств.	
<b>ПК 2.4.</b> Применять	

медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	
<b>ПК 2.5.</b> Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	
<b>ПК 3.1.</b> Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	
<b>ПК 3.3.</b> Оценивать состояние пациента и оказать первую доврачебную медицинскую помощь при острых заболеваниях и несчастных случаях	

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

<b>Результаты (освоенные общие компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>
<b>ОК 5.</b> Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и быть готовым к организационно-управленческой работе с малыми коллективами	- Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения. - Грамотное взаимодействие с пациентами и их родственниками в процессе выполнения профессиональной деятельности.
<b>ОК 8.</b> Владеть греко-латинскими терминами, грамотно применять медицинскую терминологию в устной речи	
<b>ОК 9.</b> Способен воспринимать, обобщать и анализировать информацию,	

## **КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

### **Критерии оценки за работу на практике:**

#### **1. Теоретическая подготовка (не ниже 3 уровня усвоения):**

- решать типовые клинические, диагностические, дифференциальные структурно-логические ситуации;
- дать правильную формулировку, точное определение, аргументировать свой ответ с использованием межпредметных и внутрипредметных связей.

#### **2. Владение практическими навыками на уровне стандартов профессиональной деятельности.**

#### **3. Активность и интерес к выполняемой работе.**

#### **4. Соблюдение этико-деонтологических требований.**

#### **5. Внешний вид.**

#### **6. Соблюдение внутреннего распорядка и графика работы.**

### **Итоговая оценка за производственную практику складывается из:**

- оценки за работу, данную непосредственным руководителем практики (характеристика);
- оценки за дневник (содержание, оформление);
- оценки за аттестацию практической подготовки с защитой учебной истории болезни.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КР  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КР  
ОШСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

«Согласовано»  
Зам.дир. по УР и КО  
Юлдашева С.Э.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

«Утверждаю»  
Директор ОРМК  
проф. Омукеева Дж.А.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

## ДНЕВНИК

(Учебно-производственных и предквалификационной практики)  
(2020-2021г.г.)

**Примечание:**

Дневник учебно-производственной, предквалификационной практики, заверенный метод руководителем должен быть представлен зав. практикой до аттестации.  
При опоздании – практика не засчитывается

Разработано:

Юлдашева С.Э.- \_\_\_\_\_  
Зам.дир. по УР и КО

## Дневник

Учебно-производственной, предквалификационной практики  
(нужное подчеркнуть)

по \_\_\_\_\_  
(раздел или наименование практики)

Место практики \_\_\_\_\_

Время прохождения практики:

С \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Студента (ки) \_\_\_\_\_

Курс \_\_\_\_\_ отделение \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

Непосредственный руководитель практики (от колледжа):

\_\_\_\_\_

Методический руководитель практики (от ЛПУ):

\_\_\_\_\_

**Инструкция**  
**для студентов-медиков Омского регионального медицинского колледжа по технике безопасности при работе в лечебно-профилактических учреждениях во время прохождения производственной практики.**

1. Каждый студент обязан пройти инструктаж по технике безопасности в ОРМК перед тем, как приступить к работе.
2. Перед началом работы в отделении стационара или поликлиники необходимо переодеться. Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблучке), при необходимости сменная хлопчатобумажная одежда (при работе в опер блоке, блоке интенсивной терапии, в реанимационном и хирургическом отделении). Ногти должны быть коротко подстрижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. Кроме того, украшения запрещается носить в учреждениях педиатрического профиля. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.
3. Требования безопасности во время работы:
  - Всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента.
  - Необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом.
  - Работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках.
  - Сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима.
  - Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования - дезинфицировать.

Пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время хирургических операций, манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур).

- Рассматривать все белье, загрязнённое кровью или жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное.
- Рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах.
- Разборку, мойку и полоскание инструментов и лабораторной посуды и всего, соприкасающегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках.
- В рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы.
- Пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружении любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность.
- Необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки)

- Соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися, острыми, режущими предметами.
- Соблюдать правильную биомеханику тела предотвращение травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и ухода за ними.

4. Требование безопасности по окончании работы:

- Использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией.
- Сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желателен кипячение.
- Сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством, после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

5. Требование безопасности в аварийной ситуации:

- При загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать их настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо
  - обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом.
  - При повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствора спирта или 5% спиртовым раствором йода. О произошедшем аварийном случае сообщить заведующему или старшей медсестре отделения.
  - При попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под теплой проточной водой, затем обработать руки 70% Раствором спирта.
  - При попадании крови на слизистую оболочку глаз немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия.
  - При попадании крови на слизистую оболочку носа не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола.
  - При попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить ее в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путем двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе.
  - При загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта.
  - При попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

6. Требование безопасности при пожаре и аварийной ситуации:

- Немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента.
- Сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу.
- В кратчайшие сроки покинуть здание.

Ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

**ОТЧЕТ  
ПО УЧЕБНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ, ПРАКТИКЕ**

Обучающегося (щейся) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Группы \_\_\_\_\_ Специальности \_\_\_\_\_

Проходившего(шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

За время прохождения производственной практики мной выполнены следующие объемы работ:

**А. Цифровой отчет**

№ пп	Перечень манипуляций	Количество	Оценка
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			



В. Фото- отчет

## ХАРАКТЕРИСТИКА

на обучающегося (щейся) \_\_\_\_\_

(ФИО)

группы \_\_\_\_\_ специальности \_\_\_\_\_  
проходившего (шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.  
На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

За время прохождения практики зарекомендовал (а) себя  
(производственная дисциплина, прилежание, внешний вид, проявление интереса к  
специальности, регулярность ведения дневника, индивидуальные особенности морально -  
волевые качества, честность, инициатива, уравно-вешенность, выдержка, отношение к  
пациентам и др.)

Приобрел (а) практический опыт:

Освоил (а) профессиональные компетенции:  
(если не освоил, указать какие)

Освоил (а) общие компетенции:  
(если не освоил, указать какие)

Выводы, рекомендации:

Практику прошел (прошла) с оценкой \_\_\_\_\_

М.П.

Руководитель практики от организации,  
осуществляющей медицинскую деятельность: (должность, ФИО, подпись)

### Оценки:

1. Практическая работа -
2. Документация (ведение дневника,  
карты) -
3. Аттестация (дифференцированный  
зачет) -

Руководитель практики от  
ОРМК (ФИО, подпись):