

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 [подпись]  
протокол № 1 от 2.09 2025г.



**Рабочая программа**

*Предварительная программа  
по уходу за больными  
в хирургии  
своего высшего учебного заведения.  
курс 3 семестр 6*

ОШ – 2025г.

## 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 «Хирургия» и предусматривает овладение манипуляционной техникой и сестринским процессом в условиях клинической базы. Программа итоговой государственной аттестации «Хирургия» по специальности 060109 «Сестринское дело» построена так, что рационально сочетаются элементы хирургической деятельности на этапах хирургического лечения с основами клинической частной хирургии, причем ведущее значение уделено сестринской диагностике и сестринскому уходу.

В программе освещены вопросы повреждений и хирургических заболеваний головы, шеи, трахеи, пищевода, органов грудной клетки, брюшной полости, прямой кишки, конечностей, мочеполовой системы, позвоночника, спинного мозга, таза, сосудов и новообразований. Оказание первой помощи и сестринский уход за пациентами при этих состояниях.

Итоговая государственная аттестация в хирургии должна проводиться под контролем методического руководителя практики и при помощи квалифицированных медицинских сестер отделений.

Курс рассчитан на 108ч и проходят в конце 6-го семестра в организациях здравоохранения, итоговый контроль знаний - оценка. Всю проделанную работу студенты обязаны записывать в дневниках. После окончания итоговой государственной аттестации студенты предоставляют в колледже дневники и характеристики.

### 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:**

- формирование профессиональных знаний умений и навыков, необходимых для деятельности медицинской сестры хирургического профиля и семейной медицинской сестры;
- углубление и систематизация знаний по уходу за хирургическими больными, полученных на практических занятиях по дисциплине «Сестринское дело в хирургии».

## 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 противоэпидемиологического 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 процесса

#### 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	Повреждения и хирургические заболевания головы, шеи. Уход за больными.	3	18
2	Повреждения и хирургические заболевания грудной клетки. Уход за больными.	3	18
3	Повреждения и хирургические заболевания брюшной полости. Уход за больными.	3	18
4	Повреждения и хирургические заболевания мочеполовых органов. Уход за больными.	3	18
5	Повреждения и хирургические заболевания позвоночника, таза, конечностей. Уход за больными.	2	12
6	Заболевания сосудов. Уход за больными.	2	12
7	Опухоли, омертвения, язвы, свищи. Уход за больными.	2	12
		18	<b>108</b>

В соответствии с учебным планом 2013 года для студентов отделения «Сестринское дело» итоговая государственная аттестация в хирургии проводится в следующем объеме:

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

После прохождения итоговой государственной аттестации в хирургии согласно ГОСа по специальности 060109 «Сестринское дело».

Студент должен знать:

- хирургические заболевания и повреждения головы и шеи;
- хирургические заболевания и повреждения органов грудной клетки;
- хирургические заболевания и повреждения брюшной полости прямой кишки;

- хирургические заболевания и повреждения позвоночника, таза верхних и нижних конечностей;
- хирургические заболевания сосудов;
- доброкачественные и злокачественные опухоли;
- омертвения, язвы, свищи;
- организацию хирургической помощи;
- этику и деонтологию медицинской сестры.

**Студент должен уметь:**

- ухаживать за больными с черепно- мозговой травмой;
- ухаживать за торокальными больными;
- ухаживать за больными с дренажами в брюшной полости;
- ухаживать за колостомой;
- ухаживать за больными с гипсовыми повязками и со скелетным вытяжением;
- ухаживать за больными с повреждениями позвоночника и конечностей;
- выполнять перевязки больным после операции;
- соблюдать санитарно- противоэпидемический режим.

### 3.2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Тема: Повреждения и хирургические заболевания головы и шеи. Уход за больными.	Содержание	
	1	Освоение навыков осмотра больного с повреждениями и хирургическими заболеваниями головы и шеи.
		Осуществление ухода за больными с черепно-мозговой травмой
		Подготовка к трепанации черепа, помощь при спинномозговых пункциях
		Проведение ухода за бессознательными и парализованными больными. Кормление парализованных больных, профилактика пролежней
		Выполнение перевязок у послеоперационных больных
		Массаж и ЛФК у нейрохирургических больных. Послеоперационный уход за больными после удаления опухолей мозга
		Уход за больными с заболеваниями и

		повреждениями лица
		Проведения туалета полости рта. Деонтология при обслуживании больных с дефектами лица.
		Уход за больными с трахеостомой, туалет трубки, перевязки, кормление, отсасывание секрета из трахеи.
		Уход за больными перед и после удаления щитовидной железы. Перевязки больным с заболеваниями шеи.
		Ознакомление с особенностями оперативных вмешательств на голове и шее.
<b>Тема: Повреждения и хирургические заболевания грудной клетки. Уход за больными.</b>	<b>Содержание</b>	
	1	Хирургические заболевания: травма грудной клетки и органов, онкологические заболевания, гнойные очаги. Оперативные вмешательства на органах грудной клетки.
	2	Пневмоторакс. Предоперационное обследование: рентгенологическое исследование, бронхоскопия, исследование мокроты, пункция плевральной полости.
	3	Уход за послеоперационными больными: кормление, двигательный режим, перевязки. Уход за дренажами плевральной полости.
		Асептика послеоперационной палаты, перевязки в палате
		Массаж и ЛФК в послеоперационном периоде..
		Уход за больными, прооперированными на сердце, содержание тяжелых послеоперационных больных в реанимационных отделениях
		Уход за больными находящимися на ИВЛ и искусственном кровообращении.
		Медицинская деонтология.
	<b>Тема: Повреждения и хирургические заболевания брюшной</b>	<b>Содержание</b>
1		Хирургические заболевания брюшной полости: травма, грыжи, прободная

<p><b>полости.</b> <b>Уход за больными.</b></p>		язва, кровотечение, аппендицит, кишечная непроходимость, геморрой, онкологические заболевания, острый живот. Оперативные вмешательства: грыжесечение, резекция желудка, гастростомиия, аппендэктомия, создание искусственного ануса, удаление селезенки, холицистэктомия.
	2	Обследования желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и желчного пузыря: рентгеноскопия, гастроскопия, ректоскопия, холецистография, ирригоскопия, ректороманоскопия.
		<p>Уход за больными после операции на желудке, аппендэктомии, удаления селезенки, холецистэктомии, грыжесечения, на прямой кишке: двигательный режим, питье, перевязки, уход за дренажами, снятие швов, выписка.</p> <p>Массаж ЛФК у больных с заболеваниями органов брюшной полости.</p>
<p><b>Тема: Повреждения и хирургические заболевания мочеполовых органов.</b> <b>Уход за больными.</b></p>	<b>Содержание</b>	
	1	Хирургические урологические заболевания: травмы, опухоли, камни. Обследование урологических больных: исследование мочи, цистоскопия, рентгеноскопия, УЗИ, катетеризация мочевого пузыря мягким катетером.
		Уход за больными после операций на мочевой пузыре, предстательной железе: двигательный режим, питание, перевязки, выписка
	Уход за больными с цистостомой.	
<p><b>Тема: Повреждения и хирургические заболевание позвоночника, таза, конечностей.</b> <b>Уход за больными.</b></p>	<b>Содержание</b>	
	1	Знакомство с больными травматологического и ортопедического отделений.
	2	Переломы и вывихи конечностей, позвоночника, костей таза. Врожденные заболевания костей. Участие при вправлении вывихов.

	Уход за травматологическими больными.
	Наложение гипсовых повязок, уход за больными с гипсовыми повязками
	Уход за больными с наложенным аппаратом Илизарова, со скелетным вытяжением, после остеосинтеза.
	Уход за больными с повреждениями позвоночника и спинного мозга
	Профилактика пролежней
	Массаж и ЛФК больным с травмами рук, ног, позвоночника.
<b>Тема: Заболевания сосудов. Уход за больными.</b>	<b>Содержание</b>
	Заболевания сосудов: облитерирующий эндартерит, облитерирующий атеросклероз, болезнь Рейно, острая артериальная непроходимость, тромбоз и эмболия, варикозное расширение вен, тромбофлебит, омертвения, язвы и свищи сосудистого происхождения.
	Участие в перевязках, внутривенных и внутримышечных манипуляциях.
	Ознакомление с сосудистым инструментарием, подготовка инструментария к стерилизации
	Уход за оперированными больными, за больными с пролежнями
<b>Тема: Опухоли, омертвения, язвы, свищи. Уход за больными.</b>	<b>Содержание</b>
	Онкологические заболевания. Деонтология в онкологии.
	Уход за онкологическими больными до и после операции.
	Участие в перевязках, медицинских манипуляциях.
	Уход за больными с гангреной, язвами, свищами и пролежнями
	Работа в перевозочной и процедурном кабинете.

### Работа в хирургическом отделении

Студент должен уметь:

- ухаживать за больными с черепно-мозговой травмой;
- ухаживать за больными после операции на трахее;

- соблюдать санитарно-противоэпидемический режим в специализированных отделениях;
- оказывать первую помощь при осложнениях.
- ухаживать за торакальными больными;
- перевязывать больных после операции на легких;
- ухаживать за больными с дренажами в плевральной полости;
- проводить дыхательной гимнастику.
- одготовить больного к проведению исследований ЖКТ и прямой кишки;
- подготовить больного к операции;
- перевязывать после операции;
- ухаживать за больными с дренажами брюшной полости;
- ухаживать за колостомой;
- соблюдать санитарно-противоэпидемический режим.
- подготовить больного к исследованию мочевого пузыря и мочеточников;
- катетеризировать мочевой пузырь;
- ухаживать за больными после операции;
- ухаживать за дренажами и катетерами;
- соблюдать правила асептики.
- ухаживать за больными с гипсовыми повязками:
  - ухаживать за больными со скелетным вытяжением;
  - ухаживать за больными с повреждениями позвоночника и спинного мозга;
  - подготовить больного к исследованиям;
  - проводить массаж и ЛФК.
  - накладывать повязки;
  - ухаживать за больными с пролежнями, язвами, свищами;
  - пользоваться сосудистым инструментами;
  - соблюдать правила асептики.
  - подготовить больного с опухолью к обследованию;
  - подготовить больного со свищами и язвами к обследованию;
  - проводить перевязки больным;
  - ухаживать за больными с опухолями, язвами и свищами;
  - соблюдать правила асептики.

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

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

###### Литература:

###### **1) Основная:**

1. Барыкина Н.В., Чернова О.В., «Сестринское дело в хирургии. Практикум». Издательство «Феникс» 2008 г.
2. Окунская Т.В. «Сестринское дело в оториноларингологии», Издательство ООО «АНМИ» 2005 г.
3. Аббаев Ю.К. «Раневая инфекция в хирургии: для слушателей системы последилового медицинского образования». Минск: Беларусь, 2003
4. Гладелин В.Ф. «Общая хирургия: учебное пособие». Москва: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005 г.

5. Морозова А.Д. «Хирургия: учебное пособие для студентов образовательных учреждений». – Ростов-на-Дону, Феникс, 2005 г.

**2) Дополнительная:**

1. Журнал «Медицинская помощь» 2005 г, Издательство «Медицина», Москва 2005 г.
2. Бримкулов Н.Н., Чубаков Т.Ч. Руководство по ведению пациентов с заболеваниями органов дыхания, Бишкек 2005 г.
3. Бримкулов Н.Н., Чубаков Т.Ч. Руководство по обучению стратегии РАЕ ВОЗ. Бишкек 2005 г.
4. «Первая помощь при несчастных случаях». Герион. Санкт-Петербург, 2000 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 виде, объяснять ему суть вмешательств.	
<b>ПК 2.4.</b> Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	

<b>ПК 2.5.</b> Осуществлять правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	
<b>ПК 3.1.</b> Вызывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	
<b>ПК 3.2.</b> Оценивать состояние пациента и оказывать первую доврачебную медицинскую помощь при острых заболеваниях и несчастных случаях.	

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверить 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> Уметь воспринимать, обобщать и анализировать информацию, ставить цели и выбирать пути ее достижения	

## 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 происшедшем 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 (шейся) \_\_\_\_\_  
(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.			
34.			



B. C. - 111111

## ХАРАКТЕРИСТИКА

на обучающегося (шейся) \_\_\_\_\_  
(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 -  
волевой качества, честность, инициатива, уравновешенность, выдержка, отношение к  
пациентам и др.)

Приобрел (а) практический опыт:

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

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

Выводы, рекомендации:

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

М.П. \_\_\_\_\_ Руководитель практики от организации,  
осуществляющей медицинскую деятельность: (должность, ФИО, подпись)

### Оценки:

1. Производственная работа -
2. Дисциплина (ведение дневника,  
карты)
3. Активность (дифференцированный  
защиты)

Руководитель практики от  
ОПМК (ФИО, подпись):