

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**имени В.И. ВЕРНАДСКОГО»**  
**(ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского)**  
**Медицинский колледж**  
**(Структурное подразделение)**

«Утверждаю»  
Зам. директора по учебной работе

\_\_\_\_\_ А.С. Быкова  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2015 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**ПП 02.01.03.**  
**СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА**

**Раздел 02.01.03**  
**СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА**

**МДК 02.01**  
**СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ**

**ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И**  
**РЕАБИЛИТАЦОННЫХ ПРОЦЕССАХ**

**Специальность 34.02.01. Сестринское дело**

**Симферополь 2015**

Рабочая программа производственной практики ПП 02.01.03 «Сестринская помощь пациентам детского возраста» разработана на основании Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» мая 2014 г. №502, положения об организации и проведении практик в медицинском колледже ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского» и учебного плана по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

**Организация – разработчик:** Медицинский колледж ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»

Разработчики:

Айрапетян Елена Васильевна,  
преподаватель высшей категории \_\_\_\_\_ Айрапетян Е.В.

Анисимова Ольга Михайловна  
преподаватель специалист \_\_\_\_\_ Анисимова О.М.

Программа производственной практики рассмотрена на заседании ОМК  
(Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)

Заместитель директора по учебной работе \_\_\_\_\_ Быкова А.С.

Программа производственной практики рекомендована Цикловой Методической комиссией «Клинических дисциплин №2»  
(Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2015г.)

Председатель \_\_\_\_\_ Айрапетян Е.В.

## СОДЕРЖАНИЕ

Раздел программы	Страница
1. Паспорт рабочей программы производственной практики	4
2. Результаты освоения программы производственной практики	6
3. Тематический план и содержание производственной практики	7
4. Условия реализации программы производственной практики	9
5. Контроль и оценка результатов производственной практики	11
6. Приложения	14
1. Перечень практических навыков	14
2. Перечень вопросов к дифференцированному зачету	15
3. Схема истории болезни	19

# 1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

## 1.1. Область применения программы

Рабочая программа производственной практики ПП 02.01.03 «Сестринская помощь пациентам детского возраста» профессионального модуля ПМ 02. «Участие в лечебно-диагностических и реабилитационных процессах» – является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» в части освоения основного вида профессиональной деятельности: сестринская помощь пациентам детского возраста и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

## 1.2. Цели и задачи производственной практики

Основной целью производственной практики является приобретение первоначального практического опыта работы по специальности и формирование у обучающихся профессиональных умений в части освоения одного из основных видов профессиональной деятельности - сестринская помощь пациентам детского возраста.

Задачами производственной практики является приобретение практического опыта по:

- формированию общих и профессиональных компетенций, знакомство с режимом работы отделений педиатрического профиля и этикой медицинского работника;
- формированию у студентов клинического мышления и поведения, обеспечивающего решение профессиональных задач;
- приобретению студентами навыков проведения лечебно-диагностической, профилактической, санитарно-просветительской работы с пациентами, имеющими соматическую патологию под руководством врача;
- приобретению навыков оказания доврачебной неотложной помощи при соматических заболеваниях в соответствии со стандартами медицинской помощи.

В результате освоения рабочей программы производственной практики студент должен **знать**:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;

- пути введения лекарственных препаратов;
- виды, формы и методы реабилитации;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

иметь практический опыт:

- осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
- проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией

**уметь:**

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- вести утвержденную медицинскую документацию

**1.3. Количество часов на освоение программы производственной практики – 72 часа.**

#### **1.4. Формы проведения производственной практики**

Производственная практика по профилю специальности проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем преподавателя профессионального модуля (руководителя производственной практики от организаций, осуществляющих медицинскую деятельность) и методического руководителя-преподавателя профессионального модуля.

#### **1.5. Место и время проведения производственной практики**

Производственная практика проводится на базах лечебных учреждений Республики Крым согласно заключенным договорам.

Время прохождения производственной практики определяется графиком учебного процесса и расписанием занятий, с общей продолжительностью не более 36 академических часов в неделю.

#### **1.6. Отчетная документация обучающегося по результатам производственной практики**

В период прохождения производственной практики обучающиеся обязаны вести документацию:

1. Дневник производственной практики с ежедневно вносимой информацией в конце рабочего дня

2. Манипуляционный лист, с ежедневно вносимой информацией согласно перечня манипуляций выносимых на дифференцированный зачет.

3. Текстовый и цифровой отчеты

4. История болезни

5. 2 Доклада

Студент допускается к сдаче дифференцированного зачета только при условии сдачи указанной отчетной документации.

## **2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Результатом освоения программы производственной практики является формирование у обучающихся практических профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта при овладении видом профессиональной деятельности – сестринская помощь пациентам детского возраста, в рамках формирования следующих общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

<b>Код</b>	<b>Наименование результата обучения</b>
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение 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, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия

ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и 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
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования
ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь

### 3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Код и наименование профессиональных модулей междисциплинарных курсов	Разделы ПП	Виды работ	Количество часов
ПМ 02 МДК 02.01.03	Организация практики	Знакомство со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка, устройством и оснащением рабочих мест. Инструктаж по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности	2
	Участие в лечебно-диагностическом процессе в амбулаторно-поликлинических условиях	<b>Участие в проведении патронажа к новорождённым</b> - Участие в патронажах больных детей - Сбор анамнеза жизни - Проведение измерения массы тела, роста, окружностей - Оценка физического развития ребёнка по оценочным таблицам - Оценка НПР ребёнка по оценочным таблицам - Подсчёт пульса, частоты дыхания их оценка - Проведение термометрии перед вакцинацией и профилактическим осмотром	30

		- Проведение диспансеризации детей совместно с врачом при хронических заболеваниях	
		- Обучение родителей особенностям сбора мочи, кала на исследование - Заполнение направлений на дополнительные исследования - Проведение беседы о питании, режиме детей разного возраста и из группы риска - Составление примерного меню детям грудного возраста - Обучение уходу/самоуходу лиц с ограниченными возможностями (двигательными, сенсорными, умственными) - Выполнение врачебных назначений - Ведение утверждённой документации - Проведение профилактической беседы с родителями об организации безопасной среды ребёнку на дому.	
	Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях стационара	<b>Приёмное отделение:</b> - Сбор сведений о больном ребёнке - Сбор анамнеза жизни - Подсчёт пульса, частоты дыхания их оценка - Проведение термометрии - Проведение взвешивания, измерения окружностей, оценка физического развития ребёнка - Проведение санобработки кожи и слизистых ребёнка - Выполнение врачебных назначений - Ведение утверждённой медицинской документации - Сопровождение больного на обследование - Проведение профилактической беседы с родителями об организации безопасной среды ребёнку	10
		<b>На посту медицинской сестры:</b> - Сбор сведений о больном ребёнке - Сбор анамнеза жизни - Сбор аллергологического анамнеза ребёнка - Заполнение медицинской документации в приёмном отделении и на посту - Проведение осмотра слизистых и кожи - Проведение термометрии и построение графика температурной кривой - Подсчёт пульса, частоты дыхания их оценка - Проведение взвешивания, измерения окружностей, оценка физического развития ребёнка - Транспортировка больных детей в отделение и на проведение дополнительного обследования - Составления плана сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого - Ведение сестринской карты - Соблюдение лечебно-охранительного режима, режима двигательной активности пациентов - Контроль и организация питания - Контроль и организация питьевого режима - Проведение беседы и обучение родителей ведению пищевого дневника	24



		- Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами	
		- Осуществление ежедневного ухода за кожей, слизистыми - Проведение гигиенической ванны - Подготовка ребёнка и обучение родителей особенностям сбора анализов для исследования крови, мочи, кала, соскоба на энтеробиоз - Забор анализов по листу врачебного назначения - Выписывание направления в лабораторию - Раздача медикаментов на посту по назначению врача - Выполнение назначений врача - Разведение антибиотиков - В/м введение лекарственных препаратов - Подготовка пациентов к дополнительным методам исследования - Проведение ингаляций через ингалятор и небулайзер - Ведение сестринской карты - Составление памяток для родителей о роли и правилах диспансерного наблюдения после перенесенных заболеваний	
	Дифференцированный зачет	- защита плана сестринского обследования и ухода по любой из тем учебной практики; - самоанализ производственной практики.	6
<b>Количество часов по III</b>			<b>72</b>

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

##### **4.1. Требования к условиям допуска обучающихся к производственной практике**

К производственной практике допускаются обучающиеся, освоившие программу теоретического курса и выполнившие программу учебной практики по данному МДК 02.01. ПМ 02. по специальности 34.02.01. «Сестринское дело», предусмотренных ФГОС иметь первоначальный практический опыт осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.

Перед выходом на практику обучающийся должен в результате теоретических и практических занятий:

##### **Знать:**

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;
- пути введения лекарственных препаратов;
- виды, формы и методы реабилитации;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

##### **Уметь:**

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- вести утвержденную медицинскую документацию

К производственной практике допускаются обучающиеся успешно прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующим законодательством.

#### **4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению производственной практики по профилю специальности**

Производственная практика по профилю специальности проводится в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, оснащенных современным оборудованием, использующих современные медицинские и информационные технологии, имеющих лицензию на проведение медицинской деятельности.

#### **4.3. Информационное обеспечение обучения**

##### **Основные источники литературы:**

1. Тарасова И. В., Назирбекова И. Н., Стёганцева О. Н., Ушакова Ф. И. Педиатрия. Рабочая тетрадь Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей «ГЭОТАР-Медиа», 2010. -200 с.
2. Тульчинская В.Д., Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии. Практикум. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2015. – 384 с.
3. Качаровская Е.В., Лютикова О.К. «Сестринское дело в педиатрии» М.: ГОЭТАР- МЕДИА. - 2014. -128 с.

##### **Дополнительные источники литературы:**

1. Шабалов Н. П., Румянцев А. Г. Педиатрия. Национальное руководство в 2-х томах. М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2009.- 1024 с.
2. Ежова Н. В., Русакова Е. М. Педиатрия: практикум. М.: ОНИКС. - 2015. -527 с.

##### **Источники сети интернет**

Министерство здравоохранения и социального развития РФ ([www.minzdravsoc.ru](http://www.minzdravsoc.ru))  
 Информационно-методический центр «Экспертиза» ([www.crc.ru](http://www.crc.ru))  
 Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения ([www.mednet.ru](http://www.mednet.ru))

#### **4.4. Требования к организации аттестации и оценке результатов производственной практики**

Аттестация производственной практики проводится в форме дифференцированного зачета в последний день производственной практики на базах практической подготовки / оснащенных кабинетах колледжа.

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объеме

программу производственной практики и представившие полный пакет отчетных документов, характеристику с производственной практики.

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

Оценка за производственную практику определяется с учетом результатов экспертизы:

1. формирования профессиональных компетенций;
2. формирования общих компетенций;
3. ведения документации (дневник практики, история болезни);
4. характеристики с производственной практики.

## **5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

<b>Результаты (освоенные профессиональные и общие компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>
<p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<p>Предоставление информации в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории по подготовке к лечебно - диагностическим вмешательствам, назначенных врачом.</p> <p>Демонстрация способности устанавливать контакт с пациентом/членами его семьи с учетом их культурных традиций и особенностей.</p> <p>Владение методами контроля усвоения полученной информации пациентом, при необходимости осуществлять поиск данных методик в литературе.</p>
<p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;</p>	<p>Определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах.</p> <p>Принятие решений в стандартных и нестандартных ситуациях в сфере здравоохранения при лечении пациентов различных возрастов, при различной патологии и в различных ситуациях.</p>

<p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями;</p> <p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения.</p> <p>Умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности.</p>
<p>ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями;</p> <p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>Взаимодействие с медицинскими, социальными и правоохранительными организациями в соответствии с нормативно-правовыми документами.</p> <p>Демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением.</p>
<p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования;</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<p>Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения</p> <p>Демонстрация умений использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p> <p>Рациональное использование инновационных технологий в профессиональной деятельности; умение изменять технологии выполнения лечебно-диагностических, паллиативных и реабилитационных сестринских мероприятий.</p>
<p>ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса;</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности;</p>	<p>Соблюдение нормативно-правовых актов по использованию аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения;</p> <p>Обучение пациента и родственников применению изделий медицинского назначения и уходу за ними.</p> <p>Демонстрация умений использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.</p>

<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>Демонстрация готовности организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении лечебно-диагностических, паллиативных и реабилитационных сестринских мероприятий.</p>
<p>ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию; ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации;</p>	<p>Точное, грамотное, полное, достоверное, конфиденциальное ведение утвержденной медицинской документации согласно современным требованиям. Регистрация и хранение документов. Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>
<p>ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия;</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия; ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p>	<p>Проведение мероприятий по улучшению качества жизни, вовлекая в процесс пациента. Осуществление реабилитационных мероприятий в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара. Демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий. Ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов</p>
<p>ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь; ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития; ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>Осуществление сестринского ухода за пациентом при различных заболеваниях и состояниях. Проведение мероприятий по поддержанию качества жизни, вовлекая в процесс пациента, родных. Анализ показателей собственного здоровья, регулярные занятия физической культурой и спортом, формирование приверженности здоровому образу жизни, всемерное укрепление здоровья, закаливающие процедуры, своевременное лечение острых заболеваний, обострений хронических заболеваний с целью достижения жизненных и профессиональных целей в пределах программы обучения, построение будущей профессиональной карьеры.</p>

### Перечень практических навыков

1. Измерение температуры тела.
2. Исследование пульса.
3. Подсчёт частоты дыхательных движений (ЧДД),
4. Измерение длины тела.
5. Измерение массы тела
6. Измерение окружности головы.
7. Оценка нервно-психического развития.
8. Шкала Апгар.
9. Клеммирование остатка пуповины.
- 10.Профилактика офтальмии.
- 11.Подготовка матери и ребёнка к кормлению грудью.
- 12.Введение БЦЖ вакцины.
- 13.Введение вакцины против гепатита В.
14. Утренний туалет новорождённого и грудного ребёнка.
15. Гигиеническая ванна для грудного ребёнка.
- 16.Подмывание ребёнка первого года жизни.
- 17.Применение грелок для согревания недоношенных.
- 18.Кормление ребёнка из рожка.
- 19.Кормление недоношенного ребёнка через зонд.
- 20.Обработка остатка пуповины.
- 21.Обработка пупочной ранки.
- 22.Расчёт суточного и разового количества пищи.
23. Составление меню ребёнку первого года жизни.
- 24.Проведение контрольного взвешивания.
- 25.Ведение пищевого дневника.
- 26.Определение размеров большого родничка.
- 27.Постановка очистительной клизмы новорождённому и грудному ребёнку.
- 28.Заполнение и использование пузыря со льдом.
- 29.Постановка газоотводной трубки.
- 30.Постановка горчичников.
- 31.Горчичные ножные ванны.
- 32.Горчичное обёртывание.
- 33.Наложение согревающего компресса на ухо.
- 34.Обработка волосистой части головы при гнейсе.
- 35.Уход за ногтями ребёнка.
- 36.Постановка лекарственной клизмы.
- 37.Взятие мазка из зева и носа.
- 38.Взятие материала на патогенную кишечную флору.
- 39.Соскоб на энтеробиоз.
- 40.Взятие кала на яйца гельминтов.
- 41.Сбор мочи для лабораторных исследований.
- 42.Введение АКДС вакцины.
- 43.Введение полиомиелитной вакцины.
- 44.Введение моновалентной паротитной (коровой) вакцины.

45. Введение вакцины «Тримовакс».
46. Постановка пробы Манту.
47. Введение противодифтерийной сыворотки.
48. Оральная регидратация.
49. Взятие материала на палочку Борде-Жангу.
50. Промывание желудка.
51. Оксигенотерапия.
52. Проведение непрямого массажа сердца детям различного возраста.
53. Проведение искусственного дыхания.
54. Ингаляция лекарственных средств через рот.
55. Неотложная помощь при гипертермии.
56. Неотложная помощь при ларингоспазме.
57. Неотложная помощь при судорогах.
58. Неотложная помощь при рвоте.
59. Неотложная помощь при стенозирующем ларинготрахеите («ложном крупе»).
60. Неотложная помощь при обмороке.
61. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
62. Неотложная помощь при носовом кровотечении.
63. Неотложная помощь при гипогликемической коме.
64. Неотложная помощь при гипергликемической коме.
65. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
66. Сестринское обследование.

*Приложение 2*

### **Перечень вопросов к дифференцированному зачету**

1. Структура педиатрической службы в России. Проблемы профилактической педиатрии. Воспитание здорового образа жизни.
2. Особенности сестринского ухода при работе с детьми разного возраста в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических условиях.
3. Анатомо-физиологические особенности доношенного новорожденного ребенка и уход за ним.
4. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка и уход за ним.
5. Вскармливание грудных детей. Естественное вскармливание, смешанное и искусственное.
6. Причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактики при заболеваниях у новорожденных.
7. Асфиксия. Гемолитическая болезнь новорожденных.
8. Неинфекционные и гнойно-септические заболевания кожи и пупочной ранки.
9. Понятие сепсиса. Причины, факторы риска, ранние проявления, принципы ухода
10. Родовые травмы. Причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактики. Кефалогематома, перелом ключицы, родовая опухоль, энцефалопатии: симптомы, принципы лечения и ухода.

11. Врожденные и наследственные заболевания новорожденных. Фенилкетонурия, гипотиреоз, муковисцидоз, галактоземия, адреногенитальный синдром. Причины, клинические проявления, прогноз.
12. ДЦП. Причины, факторы риска, клинические проявления, формы, особенности ухода. Реабилитационные мероприятия.
13. Понятие об аномалиях конституции. Классификация диатезов. Причины, факторы риска, ранние клинические проявления диатезов и атопического дерматита.
14. Причины, факторы риска, клинические проявления, особенности ухода и профилактики дистрофий, гипотрофии, паратрофии, определение, этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
15. Алиментарная диспепсия, определение, этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
16. Рахит, определение заболевания, факторы риска, клинические признаки периодов: начального, разгара, реконвалесценции и остаточных явлений. Принципы лечения и профилактики. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с рахитом.
17. Спазмофилия (скрытая и явная), факторы риска, клинические признаки. Неотложная доврачебная помощь при ларингоспазме.
18. Дисплазия и вывих тазобедренного сустава, факторы риска, причины, выявление ранних признаков патологии развития. Стадии и формы, принципы ухода, лечения, прогноз. Роль лечебных укладок.
19. Пороки осанки. Сколиоз: причины, клинические методы лечения, профилактики и реабилитации.
20. Заболевания органов дыхания, причины, проявления, методы обследования. Ринит, отит, ангины принципы ухода и лечения.
21. Острый стенозирующий ларинготрахеит у детей, принципы ухода и лечения.
22. Бронхит и бронхиолит у детей, принципы ухода и лечения.
23. Пневмония: причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, принципы лечения.
24. Особенности бронхиальной астмы у детей. Причины возникновения, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения и профилактики приступов.
25. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Врожденные пороки сердца, причины, факторы риска, виды, общие признаки, стадии, принципы лечения и ухода. Охрана здоровья беременной женщины.
26. Ревматизм, причины, формы, методы лечения и ухода. Роль медсестры в первичной и вторичной профилактике ревматизма.
27. Вегето-сосудистая дистония: причины, факторы риска, клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения и профилактики.
28. Заболевания органов мочевого выделения: цистит, пиелонефрит. Понятия, причины, факторы риска, ранние клинические признаки, принципы лечения, диагностики.
29. Гломерулонефрит. ХПН. Понятия, причины, факторы риска, ранние клинические признаки, принципы лечения, диагностики. Оказание доврачебной неотложной помощи при почечной колике.



30. Заболевания органов пищеварения, хронический гастрит, гастродуоденит. Работа с детьми и родителями по вопросам здорового питания детей
31. Дискенизия желчевыводящих путей, факторы риска, признаки, методы обследования, лечения. Роль диетотерапии в лечении заболеваний органов пищеварения. Оказание доврачебной неотложной помощи ребенку при рвоте
32. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки у детей. Причины, клиническая картина, принципы лечения, профилактика.
33. Гельминтозы. Аскаридоз, лямблиоз, энтеробиоз. Пути заражения, клинические проявления, принципы лечения, профилактика
34. Причины, факторы риска возникновения анемии у детей. Проблемы, клинические признаки, принципы лечения анемии.
35. Понятие лейкоз, геморрагические васкулиты. Причины, клинические проявления, принципы лечения.
36. Сахарный диабет у детей, формы, причины, факторы риска, принципы диагностики, лечения, ухода, диетотерапии. Профилактика сахарного диабета у детей
37. Заболевания щитовидной железы. Понятие гипотиреоз, гипертиреоз. Причины, факторы риска, принципы диагностики, лечения, профилактики эндемического зоба.
38. Ранние признаки неотложных состояний у детей разного возраста, характеристика терминальных состояний. Принципы проведения реанимационных мероприятий
39. Теоретические основы эпидемического процесса. Три звена эпидемического процесса. Методы повышения иммунитета у детей.
40. Вакцины. Теоретические основы эпидемического процесса. Три звена эпидемического процесса.
41. Проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекционного заболевания.
42. Календарь профилактических прививок. Вакцины. Показания и противопоказания к проведению прививок.
43. Работа прививочного кабинета. Заполнение журнала профилактических прививок. Заполнение формы 063/У.
44. ОРВИ, «птичий грипп» и «свиной грипп». Причины, пути передачи, ранние клинические признаки ОРВИ, птичьего и свиного гриппа. Роль медицинской сестры в подготовке к лабораторным методам диагностики. Принципы лечения, профилактики ОРВИ, птичьего и свиного гриппа. Профилактические мероприятия в очаге.
45. Причины, пути передачи, ранние клинические признаки менингококковой инфекции. Формы менингококковой инфекции. Роль медицинской сестры в подготовке к методам диагностики. Принципы лечения, профилактики, противоэпидемические мероприятия в очаге. Иммунизация.
46. Сестринский уход при дифтерии. Причины, пути передачи, клинические признаки дифтерии. Классификация и формы дифтерии. Роль медицинской сестры в подготовке к лабораторным методам диагностики. Осложнения дифтерии. Принципы лечения, профилактики, противоэпидемические мероприятия в очаге. Неотложная помощь. Иммунизация.

47. Сестринский уход при скарлатине. Причины, пути передачи, клинические признаки скарлатины. Роль медсестры в подготовке к лабораторным методам диагностики. Осложнения скарлатины. Принципы лечения, профилактики, противоэпидемические мероприятия в очаге. Неотложная помощь. Выполнение сестринского ухода за больным с скарлатиной.
48. Причины, пути передачи, ранние клинические признаки кори, краснухи. Осложнения. Принципы лечения, профилактики кори, краснухи. Особенности течения врождённой краснухи. Особенности течения краснухи у подростков. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Профилактика кори, краснухи.
49. Причины, пути передачи, основные клинические признаки коклюша. Осложнения. Особенности течения коклюша у детей 1-го года жизни. Лечение. Методы диагностики. Профилактика.
50. Причины, пути передачи, основные клинические признаки эпидемического паротита и ветряной оспы. Осложнения. Методы диагностики. Основные признаки лечения. Помощь при неотложных состояниях (гипертермическом синдроме, судорожном синдроме). Иммунизация против эпидемического паротита.
51. Причины, пути передачи, ранние клинические признаки, особенности течения туберкулёза у детей. Роль медицинской сестры в подготовке к лабораторным методам диагностики. Принципы лечения, профилактики. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная и пассивная иммунизация
52. Причины, пути передачи, клинические признаки, особенности течения дизентерии, сальмонеллеза, эшерихиоза у детей. Роль медсестры в подготовке к лабораторным методам диагностики. Принципы лечения и профилактики. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
53. Причины, пути передачи, клинические проявления вирусных гепатитов (А,В,С). Роль медсестры в подготовке к лабораторным методам диагностики. Принципы лечения, профилактики вирусных гепатитов. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Иммунизация вирусного гепатита В.
54. Причины, пути передачи полиомиелита, клинические признаки. Формы полиомиелита. Методы диагностики. Принципы лечения. Неотложная помощь при полиомиелите. Вакцинация при полиомиелите. Обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинской сестры при работе с детьми с инфекционными заболеваниями.
55. Работа на участке по профилактике инфекционных заболеваний у детей. Проведение дезинфекции в очаге текущей и заключительной.

# История болезни

ФИО пациента \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Лечебное учреждение \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дисциплина \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Студент-куратор \_\_\_\_\_

ФИО

Курс \_\_\_\_\_ Семестр \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Название отделения \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

Преподаватель \_\_\_\_\_

ФИО, подпись

## **Рекомендации по заполнению истории болезни**

Цель сестринского процесса – поддержание и восстановление независимости пациента в удовлетворении основных потребностей организма – осуществляется путем решения следующих задач:

- создание базы информационных данных о пациенте;
- идентификация потребностей больного в медицинском обслуживании;
- обозначение приоритетов в медицинском обслуживании;
- составление плана ухода и обеспечение ухода за больным, соответствующего потребностям пациента;
- определение эффективности процесса ухода за больным и достижение цели медицинского обслуживания пациента.

Таким образом, сестринский процесс состоит из 5 этапов:

1. Сбор информации о состоянии здоровья пациента
2. Сестринская диагностика или определение сестринских проблем
3. Планирование сестринского ухода
4. Реализация сестринского ухода
5. Оценка эффективности предоставленного ухода и коррекция ухода в случае необходимости.

Сестринский процесс документируется в сестринской истории болезни.

Первый этап сестринского процесса состоит в организации информационной базы. Информационные данные должны быть точными, полными и носить описательный характер. Информация может поступать от пациента, члена его семьи, членов бригады медико-санитарной помощи, из медицинской документации, физических осмотров, диагностических тестов. Организация информационной базы начинается со сбора субъективной информации путем расспроса больного, в процессе которого медицинская сестра получает представление о физических, эмоциональных, интеллектуальных, социальных и духовных особенностях пациента. Наблюдая поведение, внешность больного и его взаимоотношение с окружающей средой, медсестра может определить, соответствует ли рассказ больного о себе данным, полученным в результате наблюдения. Пациенту нужно внушить чувство доверия и конфиденциальности. Наряду с ощущением профессионализма медсестры это создает те доброжелательные отношения между медсестрой и пациентом, без которых невозможен адекватный терапевтический эффект.

## **Стратегия общения с пациентом**

- Вы должны быть уверены, что беседа будет проходить в тихой официальной обстановке без отвлечения и не будет прерываться.
- Для установления доверительных отношений с пациентом медицинская сестра должна представиться, назвав свое имя, положение и сообщив цель беседы.
- Называйте пациента по имени и отчеству и на «Вы». Проявляйте дружелюбие, участие и заботу.
- Пользуйтесь исключительно положительной интонацией Вашего голоса. Будьте спокойны и неторопливы. Не проявляйте досады, раздражения.
- Говорите ясно, медленно, отчетливо. Используйте понятную пациенту терминологию. Если Вы сомневаетесь, что он Вас понимает, спросите, что он вкладывает в то или иное понятие. Поощряйте вопросы Вашего пациента.
- Позвольте пациенту закончить фразу, даже если он излишне многословен. Если необходимо повторить вопрос, перефразируйте его для лучшего понимания.
- Не начинайте разговор с личных, деликатных вопросов. Прежде всего спросите о его жалобах-. Начните разговор с вопроса: «Что Вас беспокоит?»
- Во время беседы делайте короткие записи. Не полагайтесь на свою память, но и не пытайтесь записать всю информацию. Кратко запишите даты, ключевые слова или фразы.

Собрав необходимую субъективную и объективную информацию о состоянии здоровья пациента, медсестра должна сформулировать диагноз.

Сестринский диагноз – это клиническое суждение медсестры, в котором дается описание характера существующей или потенциальной ответной реакции пациента на болезнь и свое состояние (проблемы), с желательным указанием причин такой реакции.

Эта реакция может быть физиологической, психологической и социальной. Таким образом, сестринский диагноз охватывает все сферы жизни пациента и меняется несколько раз. Задача сестринской диагностики – разработка индивидуального плана ухода за больным с тем, чтобы пациент и его семья смогли бы адаптироваться к изменениям, возникшим из-за болезни.

Медсестра не изобретает свои диагнозы, их перечень приводится в специальной справочной литературе (см. Примеры диагнозов, одобренных ассоциацией NANDA). Но каждый диагноз медсестра должны обосновать применительно к данному пациенту. До недавнего времени «диагноз» относился исключительно к профессиям врача.

Врачебный диагноз – это определение заболевания, основанное на специальной оценке физических признаков, истории заболевания, диагностических тестов. Задача врачебной диагностики – назначение лечения, в том время как задача диагностики медсестры – разработка индивидуального плана ухода за больным с тем, чтобы пациент и его семья смогли бы адаптироваться к изменениям, возникшим из-за проблем со здоровьем. Проблемы могут быть основными, сопутствующими, потенциальными.

После установления диагноза (проблемы) медсестра определяет приоритеты в соответствии с серьезностью диагноза. Медсестра не может одновременно приступить к решению всех проблем здоровья пациента. Приоритеты медсестра выбирает в зависимости от срочности, природы предписанного врачом лечения и классифицирует их применительно к данному пациенту на срочные и долгосрочные. Срочным приоритетом обладают проблемы, которые могут оказывать пагубное влияние на состояние пациента. Сестринские диагнозы с промежуточным приоритетом включают не экстремальные, неопасные для жизни потребности пациента, а также те, которые имеют косвенное отношение к заболеванию и прогнозу.

Таким образом, сестринская история болезни – своеобразный протокол самостоятельной профессиональной деятельности медсестры в рамках ее компетенции. Ощущение больным высокого профессионализма медсестры усиливает терапевтический эффект, способствует непринужденному общению медсестры и пациента и позволяет медсестре определить потребности пациента и стоящей перед ним задачи.

## Сестринская (учебная) карта стационарного больного

Наименование лечебного учреждения \_\_\_\_\_  
Дата и время поступления \_\_\_\_\_  
Дата и время выписки \_\_\_\_\_  
Отделение \_\_\_\_\_ Палата \_\_\_\_\_  
Переведен в отделение \_\_\_\_\_  
Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)  
Группа крови \_\_\_\_\_ Резус принадлежность \_\_\_\_\_  
Побочное действие лекарств \_\_\_\_\_

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_

2. Пол \_\_\_\_\_ 3. Возраст \_\_\_\_\_  
(полных лет, для детей до года – месяцев, для детей до месяца – дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) \_\_\_\_\_

(вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников, номер телефона)

5. Место работы, профессия, должность \_\_\_\_\_

(для учащихся – место учёбы; для детей – название детского учреждения, школы; для инвалидов - род и группа инвалидности, ИОВ, да, нет подчеркнуть)

6. Кем направлен больной \_\_\_\_\_

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: ДА, НЕТ (подчеркнуть)  
через \_\_\_\_\_ часов после: начала заболевания, травмы, госпитализирован в плановом порядке, (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз \_\_\_\_\_

9. Сестринский диагноз \_\_\_\_\_

# Сестринское обследование (сбор данных о пациенте) 1 этап

## 1. Субъективное обследование

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Возраст \_\_\_\_\_  
Профессия, должность \_\_\_\_\_  
Семейное положение \_\_\_\_\_
2. Причина обращения:
  - 1) Мнение больного о своём состоянии \_\_\_\_\_
  - 2) Ожидаемый результат \_\_\_\_\_
3. Источник информации (подчеркнуть): пациент, семья, мед. документы, мед. персонал, другие источники  
Возможность пациента общаться: **ДА** **НЕТ**
  - Речь (подчеркнуть): нормальная, нарушена, отсутствует
  - Зрение (подчеркнуть): нормальное, снижено, отсутствует
  - Слух (подчеркнуть): нормальный, снижен, отсутствует
4. Жалобы пациента:
  - При поступлении: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - В настоящий момент: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - С какого момента считает себя больным: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Эпиданамнез \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. История болезни:
  - когда началось \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - как началось \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - как протекало \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - последнее ухудшение \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - проводимые исследования \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - лечение, его эффективность \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 7. История жизни:

- Условия, в которых рос и развивался (бытовые условия) \_\_\_\_\_
- Условия труда, профессиональные вредности, окружающая среда \_\_\_\_\_
- Перенесённые заболевания, операции \_\_\_\_\_
- Сексуальная жизнь (с какого возраста, предохранение, проблемы) \_\_\_\_\_
- Гинекологический анамнез (начало менструации, периодичность, болезненные/безболезненные, обильность, длительность, последняя менструация, беременности, аборты, выкидыши, дети, менопауза, с какого возраста) \_\_\_\_\_
- Аллергологический анамнез \_\_\_\_\_
- Эпидемиологический анамнез:
  - Туберкулез* \_\_\_\_\_
  - Гепатит* \_\_\_\_\_
  - Венерические заболевания* \_\_\_\_\_
  - Гемотрансфузии* \_\_\_\_\_
  - Инъекции за последние 6 месяцев* \_\_\_\_\_
  - Выезд за пределы города за последние 6 месяцев* \_\_\_\_\_
  - Оперативные вмешательства за последние 6 месяцев* \_\_\_\_\_
  - Контакт с инфекционными больными за последние 6 месяцев* \_\_\_\_\_
- Отношение к алкоголю (не употребляет, умеренно, избыточно) /подчеркнуть/ \_\_\_\_\_
- Образ жизни, духовный статус (культура, религия, развлечения, отдых, моральные ценности) \_\_\_\_\_
- Курит ли больной (со скольких лет, сколько в день) \_\_\_\_\_
- Социальный статус (роль в семье, на работе (в школе), финансовое положение) \_\_\_\_\_
- Наследственность (наличие у кровных родственников следующих заболеваний (подчеркнуть): диабет, высокое давление, заболевания сердца, инсульт, ожирение, туберкулез, кровотечения, анемия, аллергия, рак, заболевания желудка, заболевания почек, заболевания щитовидной железы) \_\_\_\_\_

## 8. Отношение к процедурам \_\_\_\_\_

### 2. Объективное обследование

**Физиологические данные (нужное подчеркнуть или вписать):**



1. Сознание: ясное, спутанное, отсутствует \_\_\_\_\_  
2. Поведение: адекватное, неадекватное \_\_\_\_\_  
3. Настроение (эмоциональное состояние): спокойный, печальный, замкнутый, сердитый, прочее \_\_\_\_\_

4. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное \_\_\_\_\_

5. Рост \_\_\_\_\_

6. Вес \_\_\_\_\_

7. Температура \_\_\_\_\_

8. Состояние кожи и слизистых:

-Тургор, влажность \_\_\_\_\_

-Цвет (гиперемия, бледность, цианоз, желтушность) \_\_\_\_\_

-Дефекты: пролежни ДА НЕТ \_\_\_\_\_ отеки ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Лимфатические узлы (увеличены, не увеличены) \_\_\_\_\_

9. Костно-мышечная система:

-Деформация скелета ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Деформация суставов ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Атрофия мышц ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Мышечная сила \_\_\_\_\_

10. Дыхательная система:

-Изменение голоса ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-ЧДД \_\_\_\_\_ Дыхание ритмичное ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Дыхание глубокое или поверхностное (подчеркнуть) \_\_\_\_\_

-Характер одышки: экспираторная, инспираторная, смешанная, отсутствует

Экскурия грудной клетки:

-Симметричность ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Кашель ДА НЕТ \_\_\_\_\_ Мокрота ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Характер мокроты: гнойная, геморрагическая, серозная, пенящаяся \_\_\_\_\_

-Запах (специфичный) ДА НЕТ \_\_\_\_\_

Аускультация легких:

-Дыхание (везикулярное, жесткое) \_\_\_\_\_

-Хрипы (наличие, отсутствие) \_\_\_\_\_

11. Сердечно-сосудистая система:

-Пульс (частота, напряжение, наполнение, ритм, симметричность) \_\_\_\_\_

-ЧСС \_\_\_\_\_

Дефицит пульса \_\_\_\_\_

Аускультация сердца:

-Тоны: ясные, приглушенные, глухие \_\_\_\_\_

-Шумы: наличие, отсутствие \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Аритмия ДА НЕТ \_\_\_\_\_

12. Желудочно-кишечный тракт:

-Аппетит (не изменен, снижен, отсутствует, повышен) \_\_\_\_\_

-Глотание (нормальное, затрудненное) \_\_\_\_\_

-Съемные зубные протезы ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Язык (обложен) ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Рвота ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Характер рвотных масс \_\_\_\_\_

-Стул (оформлен, запоры, поносы, недержание) \_\_\_\_\_

-Примеси (кровь, слизь, гной) \_\_\_\_\_

Живот:

-Обычной формы \_\_\_\_\_

-Увеличен в объеме (метеоризм, асцит) \_\_\_\_\_

-Ассиметричен ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Болезненность при пальпации ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Напряжен ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Аускультация живота \_\_\_\_\_

13. Мочевыделительная система:

-Мочеиспускание (подчеркнуть): свободное, затрудненно, болезненное, учащено

-Цвет мочи (подчеркнуть): обычный, изменен (гематурия, «мясных помоев, «пива») \_\_\_\_\_

-Прозрачность ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Пальпация почек, поколачивание по поясничной области \_\_\_\_\_

14. Эндокринная система:

-Характер оволосения (подчеркнуть): мужской, женский \_\_\_\_\_

-Распределение подкожно-жировой клетчатки (подчеркнуть): мужское, женское

-Видимое увеличение щитовидной железы ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Признаки акромегалии ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Гинекомастия ДА НЕТ \_\_\_\_\_

15. Нервная система:

-Сон (нормальный, бессонница, беспокойный) \_\_\_\_\_

-Тремор ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Нарушение походки ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Парезы, параличи ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Глазные рефлексy \_\_\_\_\_

-Сухожильные рефлексy (нормальные, патологические) \_\_\_\_\_

-Чувствительность (сохранена, нарушена) \_\_\_\_\_

16. Половая (репродуктивная) система:

-Половые органы (наружный осмотр) \_\_\_\_\_

-Молочные железы: Размеры \_\_\_\_\_ Асимметрия ДА НЕТ \_\_\_\_\_

-Деформация ДА НЕТ \_\_\_\_\_ Выделения из соска ДА НЕТ \_\_\_\_\_

## Основные потребности человека

(нарушенные подчеркнуть):

Дышать, есть, пить, выделять, двигаться, поддерживать состояние, поддерживать температуру, спать, отдыхать, одеваться, раздеваться, быть чистым, избегать опасности, общаться, поклоняться, работать (играть, учиться)

### Сестринский анализ лабораторных и инструментальных данных

Название исследования	Показатели	Оценка (сравнить с показателями нормы)

## Лист динамического наблюдения

Дни в стационаре																			
Дата																			
Сознание	<i>Ясное</i>																		
	<i>Спутанное</i>																		
	<i>Отсутствует</i>																		
Сон	<i>Нормальный</i>																		
	<i>Нарушен</i>																		
Настроение																			
Температура																			
Кожные покровы	<i>Без изменений</i>																		
	<i>Дефекты</i>																		
	<i>Бледность</i>																		
	<i>Цианоз</i>																		
	<i>Гиперемия</i>																		
	<i>Иктеричность</i>																		
Отеки																			
Дыхание (ЧДД)																			
Кашель																			
Мокрота																			
Одышка																			
Пульс																			
АД																			
Сахар в крови																			
Боль																			
Вес																			
Суточный диурез																			
Аппетит																			
Личная гигиена	<i>Самостоятельно</i>																		
	<i>Требуется помощь</i>																		
Прием пищи	<i>Самостоятельно</i>																		
	<i>Требуется помощь</i>																		

Дни в стационаре																			
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Дата													
Двигательная активность	<i>Самостоятельно</i>												
	<i>Требуется помощь</i>												
	<i>1. Каталка</i>												
	<i>2. Костыли</i>												
Смена белья	<i>Самостоятельно</i>												
	<i>Требуется помощь</i>												
Физ. отпр.	<i>Стул</i>												
	<i>Мочеиспускание</i>												
Купание	<i>Душ</i>												
	<i>Ванна</i>												
	<i>Частично в постели</i>												
Полная независимость													
Осмотр на педикулез													
Посетители													

**Условные обозначения:**

(+) – наличие или (-) – отсутствие симптома действия;

Температура обозначается цифрой (36.5 – 40.1);

Цвет кожных покровов – первые буквы: **Г, Ц, Ж, Б;**

## **2 этап – выявление проблем пациента:**

- Проблемы: 1) настоящие (существующие в данный момент);  
2) установление приоритетов (когда имеется несколько проблем);  
3) потенциальные проблемы, которые могут возникнуть из-за неправильного ухода.

## **3 этап – планирование сестринского процесса**

Цели планирования: улучшение здоровья, решение или облегчение проблем пациента, предотвращение потенциальных проблем, обучение пациента и его родственников само- и взаимопомощи и др.

При выборе сестринских вмешательств в первую очередь рассматриваются приоритетные проблемы.

## **4 этап – реализация сестринского процесса**

Воплощение в жизнь плана ухода. Заполняется ежедневно протокол сестринской деятельности. Заполнение листа динамического наблюдения (в дневнике). Работа по карте сестринского процесса.

## **5 этап – оценка эффективности предоставляемого ухода**

Задачи этапа:

- достигнуты ли поставленные цели;
- установление связи между проведенными сестринскими вмешательствами и достигнутым результатом;
- завершение, пересмотр или модификация плана ухода.

При выписке – эпикриз (краткое описание проблем пациента во время пребывания его в стационаре, долгосрочные цели и основные пути их решения при долечивании на дому).

## Работа по карте сестринского процесса

Проблемы пациента (настоящие приоритетные, сопутствующие, потенциальные)	План ухода	Оценка

## Работа по карте сестринского процесса

Проблемы пациента (настоящие приоритетные, сопутствующие, потенциальные)	План ухода	Оценка

**Оценка принимаемого лекарства**



Характеристика препарата	1	2	3	4	5
<i>Название</i>					
<i>Название латинское</i>					
<i>Группа препаратов</i>					
<i>Фармакологическое действие</i>					
<i>Показания</i>					
<i>Побочные эффекты</i>					
<i>Способ и время приема</i>					
<i>Высшая разовая доза</i>					
<i>Назначенная доза</i>					
<i>Минимальная доза</i>					
<i>Особенности введения</i>					
<i>Признаки передозировки</i>					
<i>Помощь при передозировке</i>					

# СЕСТРИНСКИЙ ЭПИКРИЗ

Наблюдал(а) за пациентом (Ф.И.О., возраст) \_\_\_\_\_  
страдающим (врачебный диагноз) \_\_\_\_\_

За время наблюдения у пациента были выявлены следующие проблемы:

Приоритетные \_\_\_\_\_

Сопутствующие \_\_\_\_\_

Потенциальные \_\_\_\_\_

Из них решены следующие:

---

---

---

Остались нерешенными:

---

---

---

Выполнены следующие манипуляции по уходу:

---

---

---

За время наблюдения и ухода состояние пациента \_\_\_\_\_

Улучшение (или ухудшение) необходимо пояснить:

---

---

---

Рекомендации пациенту по профилактике обострения заболевания:

---

---

---

Рекомендации пациенту по самоуходу:

---

---

---

Рекомендации родственникам пациента по уходу за ним:

---

---

---