

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Ставропольского края  
«Пятигорский медицинский колледж»

# Дневник

по выполнению программы производственной практики  
(по профилю специальности)  
ПП.03.01. Дифференциальная диагностика  
и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

обучающегося(щейся) IV курса \_\_\_\_\_ группы

отделения медсестринского

ФИО \_\_\_\_\_

---

для специальности **31.02.01 Лечебное дело**

г. Пятигорск,  
2024 г.

**ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.**

**ПП.03.01. Дифференциальная диагностика  
и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе**

Обучающийся(щаяся) IV курса \_\_\_\_\_ группы

отделения медсестринского

ФИО \_\_\_\_\_

Проходивший(ая) производственную практику с 04 ноября по 07 декабря 2024 г.

**Наименование организации прохождения производственной практики:**

Наименование отделения \_\_\_\_\_

Дата с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Наименование отделения \_\_\_\_\_

Дата с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Наименование отделения \_\_\_\_\_

Дата с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

**ПП.03.01.: 5 недель - 30 дней – 180 часов**

Ответственный работник от организации,  
осуществляющей деятельность в  
сфере охраны здоровья

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Руководитель практической  
подготовки обучающихся

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (подпись)

**М.П.**

**М.П.**

# Памятка

## Перечень документов необходимых для выхода на практику:

1. Медицинская книжка.
2. Сертификат прививок.
3. Дневник по практике.
4. Задание на производственную практику.
5. Бланк характеристики.
6. Бланк отчета.
7. Бланк аттестационного листа.

## Рекомендации по ведению дневника производственной практики

1. Дневник ведется ежедневно согласно структуре и заданию на практику и может заполняться как от руки так и на компьютере.
2. В начале дневника заполняется титульный лист. На втором листе заполняется наименования отделений медицинской организации в которых проходит производственная практика в соответствии с программой практики. На четвертом листе делается отметка о проведенном инструктаже по охране труда и технике безопасности.
3. Ежедневно в графе “Содержание работы обучающегося” записывается вся практическая работа обучающегося, по видам работ согласно заданию на практику. Заносятся подробные описания последовательности действий при выполнении медицинских услуг, использования медицинской техники, описания приборов, проведение забора биоматериала для анализов, описание впервые выполненных и увиденных видов работ в период прохождения производственной практики.
4. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
  - а) что видел и наблюдал обучающийся;
  - б) что им было проделано самостоятельно (в т.ч. проведение санитарно-просветительской работы с пациентами с указанием темы беседы).
6. Ежедневно обучающийся совместно с непосредственным руководителем практики, подводит цифровые итоги проведенных работ и записывает их в дневник в раздел «Выполнение задания на производственную практику по профилю специальности».
7. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ обучающимся при освоении профессиональных компетенций, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
8. Дневник храниться у обучающегося и предоставляться на (комплексный) дифференцированный зачет по практике.

## Основные правила по технике безопасности

1. Во время прохождения производственной практики, обучающиеся строго соблюдают правила внутреннего трудового распорядка, техники безопасности, противопожарной безопасности и охраны труда, действующие в ЛПУ.

2. Внешний вид обучающегося соответствует требованиям: чистый выглаженный медицинский халат или медицинский костюм, медицинская шапочка, бейдж, моющаяся сменная обувь, перчатки, маска. Волосы должны быть закрыты колпаком (косынкой), ногти коротко острижены. Ношение украшений (кольца, браслеты, бусы) запрещено.

3. Во время ухода за пациентом следить за чистотой рук и спецодежды, после каждой манипуляции с пациентами, а также перед приемом пищи и по окончании работы, обязательно мыть руки теплой водой с мылом (дважды).

4. При выполнении любых манипуляций необходимо использовать средства индивидуальной защиты и строго соблюдать технику их выполнения.

5. 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.

6. Действия медицинского работника при аварийной ситуации:

**При загрязнении рук, защищенных перчатками:** перчатки обработать салфеткой, затем вымыть проточной водой, снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, вымыть руки и обработать их кожным антисептиком.

**В случае порезов и уколов немедленно:** вымыть руки, не снимая перчаток проточной водой с мылом; снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и сбросить их в дезраствор; вымыть руки с мылом; обработать рану 70 % спиртом, затем кожу вокруг раны 5% спиртовым раствором йода; на рану наложить бактерицидный пластырь, надеть напальчник, при необходимости продолжать работу надеть новые перчатки.

**При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы:** это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом.

**При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта:** ротовую полость промыть большим количеством воды, прополоскать 70% раствором этилового спирта, слизистую оболочку носа и глаза обильно промывают водой (не тереть).

**При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду:** снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс (бак) для автоклавирования;

Сдать кровь в день травмы, затем через 3 – 6 – 12 месяцев на ВИЧ- инфекцию и маркеры вирусных гепатитов «В» и «С».

7. При возникновении аварийной ситуации обучающийся обязан сообщить об этом руководителям практики от медицинской организации и от колледжа.

8. Перед использованием электрооборудования и оборудования получить дополнительный инструктаж.

9. При работе с лекарственными препаратами и медицинскими инструментами соблюдать правила их использования.

10. Обучающиеся должны уважительно относиться к персоналу, к пациентам, приходящим на приём, их родственникам, помнить о деонтологических проблемах общения с ними.

11. Обучающиеся, проходящие практику, несут ответственность в соответствии с действующим законодательством за соблюдение требований Инструкции, производственный травматизм и аварии, которые произошли по их вине в связи с выполняемой ими работой.

12. 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.

Инструктаж по технике безопасности прошел обучающийся(щиеся)

\_\_\_\_\_ (ФИО обучающегося)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Инструктаж по технике безопасности провел руководитель практической подготовки обучающихся \_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Инструктаж по технике безопасности в организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, провел \_\_\_\_\_

МП \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (подпись)

« 04 » ноября 2024 г.



**Выполнение задания на производственную практику (по профилю специальности)**

**ПП.03.01 Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе**

Обучающегося (щейся) \_\_\_\_\_

(ФИО)

Группы \_\_\_\_\_ Специальности 31.02.01 Лечебное дело

Проходившего (шей) производственную практику с 04.11.2024 по 07.12.2024 г.

на базе \_\_\_\_\_

(Наименование организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации)

Осваиваемые профессиональные компетенции	Период выполнения учебно-производственных заданий	Количество выполненных работ	Содержание учебно-производственных заданий	Оценка руководителя практики от организации за выполнение учебно-производственных заданий (баллы), подпись
			Ознакомление со структурой учреждения здравоохранения, правилами внутреннего распорядка, охраной труда и техникой безопасности. Знакомство с принципами организации функционирования станции скорой помощи/ приемных отделений (экстренной медицинской помощи) стационаров/ отделений реанимации и интенсивной терапии стационаров.	-
			Проведение анализа территории обслуживания, перечня ЛПУ, с которыми взаимодействует СМП;	-
			Изучение деятельности диспетчерской службы, форм и методов взаимодействия с ними;	-
			Знакомство с функциональными обязанностями фельдшера, работающего самостоятельно, в составе различных бригад СМП.	-

			Подготовка рабочего места под руководством фельдшера СМП	-
ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.			Проведение клинического обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе (сбор анамнеза, осмотр пациента, определение степени тяжести кровопотери по индексу Алговера, оценка степени угнетенного сознания по шкале Глазго, определение глубины, площади и тяжести ожога, измерение термометрии, ЧДД, АД, пульса, пальпация, перкуссия и аускультация под руководством врача / фельдшера)	
			Проведение дифференциальной диагностики заболеваний (экспресс оценка биохимических показателей, оценка характера мокроты, постановка и обоснование предварительного диагноза, выделение ведущего синдрома)	
			Работа с портативной диагностической аппаратурой (проведение глюкозомерии, сатурации, пикфлоуметрии, капнографии, пульсоксиметрии, ЭКГ.)	
ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.			Выбор тактики и обсуждение с врачом вида и объема помощи в соответствии с тяжестью состояния пациента	
ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.			<b>Оказание посиндромной неотложной медицинской помощи:</b>	
			<b>- при синдроме «острая дыхательная недостаточность»:</b> оксигенотерапия, ингаляционное введение ЛП, парентеральное введение ЛП, интубация трахеи ВВЛ, ОВЛ, ИВЛ, постановка внутривенного/ внутрикостного катетера;	
			<b>- при синдроме «обструкция дыхательных путей»:</b> оксигенотерапия через маску или носовой катетер, введение ЛС через карманный ингалятор, пероральное введение ЛС, введение ЛП через небулайзер, интубация	

			трахеи, ИВЛ, бронхоскопический лаваж, инфузионная терапия;	
			<p><b>- при синдроме «острая кровопотеря»:</b>  <i>Остановка наружного кровотечения:</i> пальцевое прижатие артерии, максимальное сгибание конечности в суставе, тугая тампонада раны, наложение кровоостанавливающего зажима, наложение давящей повязки, наложение жгута, проведение инфузионной терапии, применение пузыря со льдом.</p> <p><i>Легочное кровотечение и кровохарканье:</i> придание устойчивого положения на боку, проведение симптоматической терапии, проведение СЛР, оксигенотерапия, санация дыхательных путей, постановка катетера в периферическую или центральную вену, интубация трахеи, ИВЛ.</p> <p><i>Гастродуоденальное кровотечение:</i> наложение холодного компресса, в/в введение ЛП;</p>	
			<p><b>- при синдроме «острая сосудистая недостаточность»:</b>  <i>Обморок:</i> придание правильного положения пациенту, в/м, в/в введение ЛП.</p> <p><i>Коллапс:</i> придание правильного положения пациенту, введение ЛП: перорально, в/в; оксигенотерапия.</p> <p><i>Шок:</i> проведение инфузионной терапии, СЛР, эндотрахеальная интубация, остановка наружного кровотечения, восстановление проходимости дыхательных путей, наложение асептической повязки, иммобилизация переломов, применение холода к месту повреждения, оксигенотерапия, придание правильного положения пациенту, катетеризация периферической вены, введение ЛП через небулайзер;</p>	
			<p><b>- при синдроме «артериальная гипертензия»:</b>  пероральное, внутримышечное и внутривенное введение ЛП, оксигенотерапия, ИВЛ и непрямой массаж сердца;</p>	

			- <b>при синдроме «острая сердечная недостаточность»:</b> пероральное, внутримышечное и внутривенное введение ЛП, помощь пациенту при рвоте, оксигенотерапия;
			- <b>при синдроме «аритмия»:</b> пероральное, внутримышечное и внутривенное введение ЛП, закрытый массаж сердца;
			- <b>при синдроме «коматозное состояние»:</b> придание устойчивого бокового положения, оксигенотерапия, внутривенное введение ЛП, интубация трахеи, ИВЛ, промывание желудка, постановка очистительной клизмы, кластеризация мочевого пузыря, применение пузыря со льдом, влажные холодные обтирания, постановка холодного компресса, СЛР, применение грелки;
			- <b>при синдроме «острые аллергические состояния»:</b> промывание желудка, постановка очистительной клизмы, пероральное, ингаляторное, внутримышечное и внутривенное введение ЛП, применение холода к месту повреждения, наложение жгута выше места инъекции (или укуса), коникотомия с ингаляцией кислорода, интубация трахеи;
			- <b>при синдроме «острая боль в животе»:</b> приложение холода к животу, укладывание пациента в анталгическое положение, постановка назогастрального зонда, проведение инфузионной терапии, применение тепла к поясничной области при почечной и печеночной колике;
			- <b>при синдроме «травматические повреждения»:</b> <i>Ожог:</i> охлаждение ожоговой поверхности, обработка раневой поверхности, оксигенотерапия, инфузионная терапия, щелочное питье. <i>Отморожение:</i> наложение термоизолирующей повязки, асептической повязки, применение тепла к крупным сосудам, в/в, в/м введение ЛП.

			<p><i>Раны:</i> проведение профилактики инфицирования раны, проведение профилактики столбняка, проведение симптоматической терапии, проведение инфузионной терапии, восстановление кровообращения в ране, сопоставление краев раны и наложение швов, наложение асептической повязки, давящей повязки, применение гемостатической губки, применение холода, проведение иммобилизации.</p> <p><i>СДС:</i> наложение жгута, обработка ран, ссадин, наложение асептической повязки, тугое бинтование конечности, иммобилизация, охлаждение, инфузионная терапия.</p> <p><i>Переломы:</i> введение ЛП, наложение асептической повязки, остановка кровотечения, применения холода к поврежденной зоне, иммобилизация конечности.</p> <p><i>Сочетанная и множественная травма:</i> обеспечение проходимости дыхательных путей, остановка наружного кровотечения, пункция плевральной полости, наложение окклюзионной повязки, оксигенотерапия, интубация трахеи, введение ЛП.</p>	
			<p>- <b>при судорожном синдроме:</b> придание правильного положения, в/м, в/в введение ЛП, оксигенотерапия;</p>	
			<p>- <b>при синдроме «лихорадка»:</b> наложение холода в область крупных сосудов, влажное обтирание кожи, введение ЛП;</p>	
			<p>- <b>при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии:</b> инфузионная терапия, приложение холода к животу, катетеризация кубитальных вен, остановка профузного маточного кровотечения прижатием брюшного отдела аорты к позвоночнику, оксигенотерапия;</p>	
			<p>- <b>при неотложных состояниях в отоларингологии и офтальмологии:</b> проведение передней тампонады при</p>	

			<p>носовом кровотечении, обработка раны, введение ЛП, наложение кровоостанавливающего зажима, наложение асептической повязки, удаление инородного тела пинцетом или зажимом, закапывание капель в глаза, закладывание мази в глаза;</p>	
			<p><b>- при неотложных состояниях в педиатрии:</b> оценка степени тяжести стеноза по шкале Уэстли, ингаляторное введение ЛС, в/м, в/в введение ЛС, оксигенотерапия, интубация трахеи, СЛР, проведение оральной регидратации, парентеральная инфузионная терапия;</p>	
			<p>Осуществление посиндромной <b>фармакотерапии на догоспитальном этапе</b> (сублингвально, перорально, внутримышечно, внутривенно, ректально, ингаляторно).</p>	
ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.			<p>Оценка эффективности оказания неотложной медицинской помощи (прекращение болей, уменьшение количества выделяемой крови, стабилизация показателей гемодинамики, нормализация сознания, цвета кожных покровов, свободное отхождение мокроты, уменьшение одышки, уменьшение хрипов в легки, восстановление частоты, глубины и характера дыхания)</p>	
			<p>Осуществление мониторинга на всех этапах догоспитальной помощи.</p>	
ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.			<p>Контроль основных параметров жизнедеятельности (внешний вид пациента, пульс, артериальное и венозное давление; регистрация, расшифровка и интерпретация ЭКГ; частота, равномерность дыхания, почасовой диурез, температура тела, величина кровопотери; лабораторные данные: гемоглобин, гематокритное число, данные кислотно-основного равновесия, сахар крови и мочи, время свёртывания, по показаниям - электролиты плазмы и крови, коагулограмма).</p>	

			Работа с реанимационной, мониторной аппаратурой	
ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.			Определение показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента (определения тяжести состояния пациента, определение вида транспортировки, придание пациенту транспортного положения, проведение транспортной иммобилизации конечностей на пациенте).	
ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.			Оформление медицинской документации (Карта вызова СМП, сопроводительный лист станции СМП, направление на госпитализацию)	
ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.			Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях	
			Организация работы команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам	
			Использование коллективных и индивидуальных средств защиты	
			Обучение пациентов само- и взаимопомощи	
			Организация и проведение медицинской сортировки, первой медицинской, доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях (проведение осмотра места происшествия и медицинской сортировки пострадавших; определение признаков клинической/ биологической смерти)	
			Участие в профилактике и снижении рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>• консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи населению при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции;</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией;</li> <li>• участие в подготовке информационных сообщений по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;</li> <li>• проведение профилактических и разъяснительных мероприятий, среди населения по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;</li> <li>• взаимодействие с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи;</li> <li>• доставка лицам, находящимся в самоизоляции, продуктов питания, лекарственных препаратов, средств первой необходимости;</li> <li>• участие в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией;</li> <li>• участие в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь.</li> </ul>	
--	--	--	--

**Ответственный работник от организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья**

\_\_\_\_\_

*должность*

М.П. медицинской организации

\_\_\_\_\_

*подпись*

\_\_\_\_\_

*И.О. Фамилия*

**Руководитель практической подготовки обучающихся от образовательной организации**

\_\_\_\_\_

*должность*

\_\_\_\_\_

*подпись*

\_\_\_\_\_

*И.О. Фамилия*