

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

Дневник

по выполнению программы производственной практики
ПП.05.01. Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и
неотложной формах

обучающегося(щейся) III курса _____ группы

отделения медсестринского

ФИО _____

для специальности 31.02.01 Лечебное дело

г. Пятигорск,
2026 г.

ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

ПП.05.01. Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Обучающийся(щаяся) III курса _____ группы
отделения медсестринского

ФИО _____

Проходивший(ая) производственную практику с 24 апреля по 14 мая 2026 г.

Наименование организации прохождения производственной практики:

Наименование отделения _____

Дата с _____ по _____

Наименование отделения _____

Дата с _____ по _____

ПП.05.01.: 3 недели - 18 дней – 108 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 _____

« 23 » апреля 2026 г.

_____ (ФИО)

_____ (подпись)

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

МП _____

_____ (ФИО)

_____ (подпись)

« 24 » апреля 2026 г.

Выполнение задания на производственную практику

ПП.05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах

Обучающегося (щейся) _____

(ФИО)

Группы _____ Специальности 31.02.01 Лечебное дело

Проходившего (шей) производственную практику с 24.04.2026 по 14.05.2026 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
			<p>Ознакомление со структурой учреждения здравоохранения, правилами внутреннего распорядка, охраной труда и техникой безопасности.</p> <p>Знакомство с принципами организации функционирования станции скорой помощи/ приемных отделений (экстренной медицинской помощи) стационаров/ отделений реанимации и интенсивной терапии стационаров.</p>	-
ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской			Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме:	
			Проведение первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих и не представляющих угрозу жизни.	
			Сбор жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей).	

помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации			Проведение физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) при состояниях, представляющих и не представляющих угрозу жизни.	
			Выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.	
			Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.	
			Оформление медицинской документации	
ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации			Оказание медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни.	
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности:	
			- при синдроме «острая дыхательная недостаточность»: оксигенотерапия, ингаляционное введение ЛП, парентеральное введение ЛП, интубация трахеи ВВЛ, ОВЛ, ИВЛ, постановка внутривенного/ внутрикостного катетера;	
			- при синдроме «обструкция дыхательных путей»: 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>- при синдроме «острая кровопотеря»: временная остановка кровотечения.</p> <p><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>- при синдроме «острая сосудистая недостаточность»:</p> <p><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>	
			- при синдроме «Гипертонический криз»: пероральное, внутримышечное и внутривенное введение ЛП,	

		оксигенотерапия, ИВЛ и непрямой массаж сердца;	
		- при синдроме «острая сердечная недостаточность»: пероральное, внутримышечное и внутривенное введение ЛП, помощь пациенту при рвоте, оксигенотерапия;	
		- при синдроме «острый коронарный синдром»	
		- при синдроме «аритмия»: пероральное, внутримышечное и внутривенное введение ЛП, закрытый массаж сердца;	
		- при синдроме «коматозное состояние»: 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;	
		- при синдроме «острые аллергические состояния»: 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;	
		- при синдроме «острая боль в животе»: приложение холода к животу, укладывание пациента в антальгическое положение, постановка назогастрального зонда, проведение инфузионной терапии, применение тепла к поясничной области при почечной и печеночной колике;	
		- при синдроме «травматические повреждения»: Наложение повязок при различных видах повреждений. <i>Ожог:</i> охлаждение ожоговой поверхности, обработка раневой поверхности, оксигенотерапия, инфузионная	

			<p>терапия, щелочное питье.</p> <p><i>Отморожение:</i> наложение термоизолирующей повязки, асептической повязки, применение тепла к крупным сосудам, в/в, в/м введение ЛП.</p> <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>- Острые нарушения мозгового кровообращения «при судорожном синдроме»: придание правильного положения, в/м, в/в введение ЛП, оксигенотерапия;</p>	
			<p>- Экстренные и неотложные состояния при инфекционных заболеваниях «Гипертермический синдром»: наложение холода в область крупных сосудов, влажное обтирание кожи, введение ЛП;</p>	
			<p>- при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии: инфузионная терапия, приложение холода к животу, катетеризация кубитальных вен, остановка</p>	

			профузного маточного кровотечения прижатием брюшного отдела аорты к позвоночнику, оксигенотерапия; - Ведение родов вне медицинской организации в симулированных условиях	
			- при неотложных состояниях в отоларингологии и офтальмологии: проведение передней тампонады при 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;	
			- при неотложных состояниях в педиатрии: 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;	
			Проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации.	
			Выполнение транспортной иммобилизации.	
			Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
			Проведение мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях.	
			Проведение медицинской сортировки пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку.	
			Оформление медицинской документации	

ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации			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)
			Осуществление контроля состояния пациента (внешний вид пациента, пульс, артериальное и венозное давление; регистрация, расшифровка и интерпретация ЭКГ; частота, равномерность дыхания, почасовой диурез, температура тела, пульсоксиметрия, величина кровопотери; лабораторные данные: гемоглобин, гематокритное число, данные кислотно-основного равновесия, сахар крови и мочи, время свёртывания, по показаниям - электролиты плазмы и крови, коагулограмма).
			Оформление медицинской документации

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