

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

Дневник

по выполнению программы производственной практики
(по профилю специальности)
ПП.03.02. Медицина катастроф

обучающегося(щейся) IV курса _____ группы

отделения медсестринского

ФИО _____

для специальности 34.02.01 Сестринское дело

г. Пятигорск,
2026 г.

ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПП.03.02. Медицина катастроф

Обучающийся(щаяся) IV курса _____ группы

отделения медсестринского

ФИО _____

Проходивший(ая) производственную практику с 06 апреля по 11 апреля 2026 г.

Наименование организации прохождения производственной практики:

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

Наименование отделения _____

Дата с _____ по _____

Наименование отделения _____

Дата с _____ по _____

Наименование отделения _____

Дата с _____ по _____

ПП.03.02: 1 неделя - 6 дней – 36 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. Аттестационный лист.

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 _____

« 03 » _____ апреля 2026 г.

_____ (ФИО)

_____ (подпись)

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

МП _____

_____ (ФИО)

_____ (подпись)

« 06 » апреля 2026 г.

**Выполнение задания на производственную практику (по профилю специальности)
ПП.03.02. Медицина катастроф**

Обучающегося (щейся) _____

(ФИО)

Группы _____ Специальности 34.02.01 Сестринское дело

Проходившего (шей) производственную практику с 06.04.2026 по 11.04.2026 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
			Знакомство со структурой отделения экстренной хирургии (травматологии), правилами внутреннего распорядка, функциональными обязанностями сестры реанимационного отделения. Инструктаж по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности.	-
ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.			Сестринский процесс в экстремальных ситуациях:	
			Сбор информации (анамнез, осмотр, пальпация). Определение наружных потребностей пострадавшего (двигаться, одеваться и раздеваться, общаться, пить, познать).	
			Определение неотложного состояния при заболеваниях и состояниях, представляющих угрозу жизни пациента. Оценка тяжести состояния пациента.	

			Участие в оказании доврачебной помощи при неотложных состояниях:	
			- Кровотечения. Геморрагический шок. (Расчет объема кровопотери с помощью индекса Алговера-Грубера, алгоритм действий временной остановки кровотечений, проведение переливания крови)	
			- Осуществление экстренной реанимации при дыхательной недостаточности: ИВЛ, оксигенотерапия, непрямой массаж сердца, дефибриляция, интубация трахеи, проведение базовой сердечной легочной реанимации, восстановление проходимости ВДП.	
			- Травмы. Травматический шок. Синдром длительного раздавливания. Черепно-мозговая травма. Переломы. Вывихи. (Противошоковые мероприятия: остановка кровотечения, обезболивание, наложение повязок, иммобилизация, наложение шины Крамера при переломе бедра, голени, плеча, предплечья).	
			Доврачебная помощь при проникающих и тупых травмах груди и живота.	
			Помощь на догоспитальном этапе при травме спинного мозга.	
			- Ожоги. Ожоговый шок. - Отморожения. - Электротравмы.	
			- Острое отравление химически опасными веществами и радиационное (лучевые) поражение.	
			Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде:	
			<ul style="list-style-type: none"> • ведение систематический мониторинг витальных функций организма пациента (проведение осмотра, оценка степени тяжести больных и состояние их психики; 	

		проведение термометрии; подсчет ЧДД; исследование пульса; измерение АД).
		<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение бесперебойной работы медицинской аппаратуры. Осуществлять наблюдение за правильностью фиксации датчиков мониторов, показаниями мониторов, работой аппаратов ИВЛ.
		<ul style="list-style-type: none"> • Проведение простейших физиотерапевтических процедур (оксигенотерапию).
		<ul style="list-style-type: none"> • Осуществление катетеризации мочевого пузыря.
		<ul style="list-style-type: none"> • Осуществление промывания желудка через назогастральный зонд.
		<ul style="list-style-type: none"> • Постановка клизм.
		<ul style="list-style-type: none"> • Введение лекарственных препаратов и осуществление инфузионной терапии.
		<ul style="list-style-type: none"> • Осуществление переливания крови и ее компонентов трансфузионной терапии.
		<ul style="list-style-type: none"> • Постановка венозного катетера.
		<ul style="list-style-type: none"> • Осуществление забора крови и других биологических жидкостей для исследований.
		<ul style="list-style-type: none"> • Контроль положения пациента в постели в соответствии с его патологией.
		<ul style="list-style-type: none"> • Осуществление предстерилизационной обработки и стерилизации оборудования, инструментария, обеззараживание использованного материала.
		<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение учета и списания лекарственных препаратов в соответствии с нормативными требованиями в установленном порядке.

			<ul style="list-style-type: none"> • Обработка ран и наложения повязки. 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Наложение шины Крамера при переломах бедра, голени, плеча, предплечья. 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Заполнение формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке. 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Подготовка перевязочного материала, белья. 	
ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.			Применение основных принципов деятельности службы медицины катастроф.	
			Составление схемы эвакуации.	
			Проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях:	
			Применение средств индивидуальных защиты, подбор противогаза и его одевание, использование индивидуальной медицинской аптечки.	
			Алгоритм спасения пострадавших. Способы выноса раненных и больных из очага катастрофы.	
			Алгоритм действий спасателей после извлечения пострадавших.	
			Оказание помощи в зонах пожаров и наводнений.	
			Действия медицинской сестры в очаге химической катастрофы.	
			Действия медицинской сестры в очаге радиационного поражения.	
			Проведение медицинской эвакуации (транспортировки) пациентов и пострадавших в медицинские организации специализированной медицинской помощи.	
ПК 3.3. Взаимодействовать с членами			Действовать в составе сортировочной бригады:	
			Применение принципов сортировки пострадавших в местах массового поражения различной этиологии.	

профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.			Составьте алгоритм проведения медицинской сортировки.	
			Составьте примерную схему эвакуации и схему организации путей эвакуации пострадавших из очага в ОПМП.	
			- Участие в проведении первичного осмотра при медицинской сортировке: 1) определение наличия и локализации артериальной пульсации; 2) определение признаков продолжающегося кровотечения; 3) определение наличия и характера внешнего дыхания; 4) оценку уровня сознания; 5) состояние кожных покровов; 6) оценка способности к самостоятельному передвижению. 7) проведение диагностики смерти	
			Описание идентификационных сведений на труп неизвестного гражданина	

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*