Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Красноярский государственный

медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

# Д Н Е В Н И К

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Наименование практики «Здоровый человек и его окружение»

Ф.И.О. Инчина Дарья Евгеньевна

Место прохождения практики производственная практика в форме ЭО ДОТ (медицинская организация, отделение)

с 29.05.2020 г. по 04.06.2020 г.

Руководители практики:

Общий - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Непосредственный - Ф.И.О. (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методический руководитель - Ф.И.О. (должность) преподаватель , Битковская В.Г.

Красноярск

2020

Содержание

1. Цели и задачи практики

2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (цифровой, текстовой)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

Цельпроизводственной практики «Здоровый человек и его окружение» состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, закреплении практических умений, формировании навыков, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности медицинской сестры.

**Задачами** являются:

1. Ознакомление со структурой детской поликлиники и организацией работы среднего медицинскогоперсонала.
2. Обучение студентов проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
3. Обучение студентов оформлению медицинской документации.
4. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами.
5. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.

**Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики**

**Знать:**

1. Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.
2. Основы иммунопрофилактики различных групп населения.
3. Принципы рационального и диетического питания.

**Уметь:**

1. Проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.
2. Проведение и осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий.
3. Консультировать пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики.
4. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания, физического и нервно-психического развития.

**Приобрести практический опыт:** проведение профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

**Тематический план**

|  |  |
| --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** |
| 1.1 | Педиатрический участок |
| 1.2 | Прививочный кабинет |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| **1.** | **Детская поликлиника** | | **36** |
| 1.1 | Педиатрический участок | | 18 |
| 1.2 | Прививочный кабинет | | 6 |
| 1.3 | Кабинет здорового ребенка | | 6 |
| 1.4 | Медицинский кабинет ДОУ, школы | | 6 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | дифференцированный зачет |  |

###### Инструктаж по технике безопасности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место печати МО

Подпись общего руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание и объем проведенной работы | Оценка | Подпись |
| 29.05.20  29.05.20  29.05.20  30.05.20  30.05.20  31.05.20  31.05.20  31.05.20  1.06.20  1.06.20  2.06.20  2.06.20  2.06.20  3.06.20  3.06.20  3.06.20  3.06.20  4.06.20  4.06.20  4.06.20  4.06.20 | | **1**..**Антропометрия**  Предупредить родителей ребенка (или его окружение) о предстоящей манипуляции, объяснить ход проведения измерения.   1. Установить весы на неподвижную поверхность. 2. Лоточную часть обработать дез. раствором (вначале рабочего дня). Вымыть и высушить руки. 3. Уравновесить весы:  * вывести обе гири на "ноль"; * открыть затвор; * вращать противовес до совпадения стрелок коромысла и корпуса весов.  1. Закрыть затвор. 2. Постелить пеленку на весы (для каждого ребенка - своя). 3. Уложить ребенка на весы, голова располагается на широкой части весов, ноги - на узкой. 4. Открыть затвор.  * передвинуть гирю на нижней штанге до момента падения ее вниз; * после этого, вернуть ее на одно деление влево; * плавно передвигать гирьку на верхней штанге до положения равновесия; * результат определяют по шкалам слева от края гирь.  1. Закрыть затвор и снять ребенка с весов. 2. Взвесить отдельно пеленку (одежду, если ребенок был одет). Вычесть их массу. 3. Записать данные взвешивания в медицинскую документацию и сообщить их родителям ребенка (или его окружению). 4. Сравнить результаты измерения с данными центильной таблицы.   **Заключительный этап:**  12.Обеззаразить поверхность весов.  13.Вымыть и высушить руки.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**3. Нервно психическое развитие грудного ребенка .**  1 месяц : 1 мес. ребенок начинает фиксировать взгляд на предметах, при появлении чувства голода плачет, сосет пальцы. При близости материнской груди оживляется, поворачивает голову, открывает рот, производит сосательные и глотательные движения. Несколько секунд может удерживать голову в вертикальном положении, а лежа на животе, старается поднять ее. Если прикоснуться к подошвам ребенка, лежащего на животе, он начинает отталкиваться ногами и пытается ползти. При поддержке под мышки ребенок опирается ногами. Во время пеленания размахивает руками и ногами, поворачивает голову, улыбается.  2 месяца: 2 мес. ребенок обычно хорошо поднимает голову и удерживает ее в вертикальном положении несколько минут; лежа на животе, приподнимает голову и грудь и некоторое время удерживает их в этом положении. Он следит за движущимися предметами, реагирует на голос поворотом головы, при появлении яркого предмета или достаточно громком звуке перестает сосать. Исчезает рефлекс ползания при прикосновении к подошвам. В ответ на обращение к нему малыш реагирует более определенно и разнообразно — улыбается в ответ на улыбку, при разговоре с ним издает неопределенные звуки. Предметы охватывает всей ладонью и крепко их удерживает.  3 месяца: 3 мес. ребенок свободно удерживает голову в вертикальном положении в течение 5—6 мин, свободно переворачивается со спины на живот; лежа на животе, приподнимается, опираясь на предплечья и локти. Движения рук становятся более свободными и целесообразными: ребенок тянется за игрушкой, засовывает пальцы в рот, тянет пеленку. Хорошо улавливает направление звука, поворачивается в его сторону, следит за движущимся предметом. У ребенка появляется четкая зрительная реакция на кормление: при близости груди матери, бутылочки с молоком или ложки открывает рот, тянется к груди или к еде. Он любит, когда с ним играют взрослые, улыбается, а если с ним перестают заниматься, кричит.  4 месяца : 4 мес. ребенок садится при поддержке или опоре, но удерживать прямо спину еще не может. Начинает определенным образом реагировать на знакомые и незнакомые лица. Играет с висящими над кроваткой игрушками, берет их в руки, ощупывает, тянет в рот. Приподнимаясь, опирается только на ладони. Постоянно «гулит», издает мелодичные звуки, во время игры не только улыбается, но и смеется, различает некоторые цвета.  5 месяцев: 5 мес. ребенок хорошо знает мать, не идет на руки к незнакомым лицам. Различает тон голоса. Движения становятся более уверенными, ребенок берет игрушки и подолгу удерживает их в руках. Поддерживаемый под мышки, стоит ровно на ногах.  6 месяцев: 6 мес. ребенок самостоятельно садится и сидит ровно без поддержки. Переворачивается с живота на спину, при поддержке за руки или за грудь встает и делает попытки переступать ногами. Пытается ползать на четвереньках. Свободно играет с игрушками — перекладывает их из одной руки в другую, размахивает ими, поднимает упавшую. При виде пищи открывает рот, может есть с ложки. Начинает произносить первые слоги: ма, ба и др.  7 месяцев: 7 мес. ребенок ползает, поднимается на четвереньки, сидит самостоятельно и уверенно, при опоре встает на колени. Поддерживаемый под мышки, хорошо переступает ногами. Тянется к своему изображению в зеркале, с рук на руки. Хорошо повторяет слоги: ма-ма, па-па, ба-ба.  8 месяцев :8 мес. ребенок свободно ползает, цепляясь за кроватку, встает и сам садится. Пытается хлопать в ладоши, повторяет выученные движения. Встает и пробует ходить при поддержке за руки. Мимика становится более разнообразной, ребенок выражает интерес или удивление при появлении новой игрушки, незнакомого лица. Он ищет взглядом нужный предмет и настойчиво стремится достать его. Подолгу играет с игрушками, рассматривает их, постукивает одной о другую.  9 месяцев :9 мес. ребенок может выполнять довольно сложные движения: перебирает кубики, выполняет простые просьбы — «дай ручку», «помаши ручкой», «до свидания» и др. Ищет упавший или спрятанный предмет, отыскивает предметы, находящиеся в разных местах. Пытается стоять без опоры; держась за предметы или обе руки, ходит. Садится из вертикального положения.  10 месяцев :10 мес. ребенок сам поднимается и стоит без опоры. Может ходить, держась за руку, за коляской. Мелкие предметы берет двумя пальцами и не отдает понравившуюся игрушку. Хорошо подражает движениям взрослых. Выполняет простые требования, просьбы. Начинает произносить простые слова, называет отдельными слогами окружающие предметы и животных. 11 -12 месяцев.  В возрасте 11—12 мес. ребенок хорошо ориентируется в пространстве — встает, садится, нагибается, ходит при поддержке за руку, в конце первого года делает первые шаги без поддержки. Знает названия многих предметов и показывает названную игрушку, части своего тела. Понимает запрещения и выполняет многие просьбы. Произносит отдельные короткие слова и знает их. Словарный запас — около 10 слов. Спит 14—16 ч .  **4.Оценка полового развития .**  Стандарты полового созревания мальчиков;  Возраст Половая формула Баллы от до  12 лет V0P0L0Ax0F0 V1P1L0Ax0F0 0-1,8  13 лет V1P0L0Ax0F0 V2 P3 L1 Ax2 F0 0,7-6,3  14 лет V1P2L0Ax0F0 V2 P3L2 Ax2 F1 2,7-10,1  15 лет V1P4L1Ax0F0 V2 P5 L2 Ax3 F2 4,6-14,3  16 лет V2 P4L1 Ax2 F1 V2 P5 L2 Ax4 F3 10,0-16,9  17 лет V2 P4L2Ax2F0 V2 P5 L2 Ax4 F3 10,6-16,9  Стандарты полового созревания девочек;  Возраст Половая формула Баллы от до  10 лет Ма0P0Ax0Ме0 Ма2 Р1Ax0Ме0 0-2,7  11 лет Ма1P0Ax0Ме0 Ма2 Р1Ax0Ме0 1,2-2,7  12 лет Ма1 P1Ax0Ме0 Ма3 Р3 Ах1Ме1 1,2-7,0  13 лет Ма2 Р2Ax0Ме0 Ма3 Р3 Ax2 Ме3 3,0-11,6  14 лет Ма3Р2 Ax2Ме0 Ма3 Р3 Ах3Ме3 5,0-12,0  15 лет Ма3 Р3 Ax2 Ме3 Ма3 Р3 Ах3Ме3 11,6 и >  Половое развитие оценивают как нормальное, ускоренное или замедленное.  При уменьшении суммарного бального показателя говорят о замедлении (задержке), а в случаях его превышения – об ускорении полового созревания.  Пример 1: Мальчик 12 лет, наметилась мутация голоса, появилось оволосение на лобке, увеличения щитовидного хряща гортани нет, оволосение на лице отсутствует. Формула полового развития ребенка должна быть записана так: V0-1P1L0Ax0F0.Половое развитие соответствует возрасту.  Пример 2: Девочка 13 лет 6 месяцев. Грудные железы ясно контурируются, достаточная пигментация сосков, имеется оволосение на лобке, в подмышечных впадинах, менструации с 13 лет нерегулярные. Формула полового развития Ма2Р3 Ах3 Ме1. Половое развитие соответствует возрасту.  Допустимые колебания полового развития  • Начало:  – у девочек – 8 - 8,5 лет;  -у мальчиков – 10 -10,5 лет.  Если раньше этих сроков появились признаки начала полового созревания, то это указывает на преждевременное половое развитие, необходима консультация эндокринолога, невролога.  Задержкой не считается, если позднее начало пубертата носит семейный характер и сроки его начала отодвинуты у девочек до 14 лет, у мальчиков до 12,5-13 лет.  Выраженность развития вторичных половых признаков у девочек(А. В. Мазурин, И. М. Воронцов, 1985)  Признаки Степени развития Оценка в баллах  Развитие молочной железы  Железы не выдаются над поверхностью грудной клетки Ма-0 0,0  Железы несколько выдаются (околососковый кружок вместе с соском  образует единый конус) Ма-1 1,2  Железы значительно выдаются вместе с соском и околососковым  кружком, имеют форму конуса Ма-2 2,4  Тело железы принимает округлую форму, соски приподнимаются над  околососковым кружком Ма-3 3,6  Оволосение лобка  Отсутствие волос Р-0 0,0  Единичные волосы вдоль половых губ Р-1 0,3  Редкие, длинные волосы на центральном участке лобка Р-2 0,6  Длинные, вьющиеся, густые волосы на всем треугольнике лобка Р-3 0,9  Развитие волос в подмышечной впадине  Отсутствие волос Ах-0 0,0  Единичные волосы Ах-1 0,4  Волосы редкие на центральном участке впадины Ах-2 .0,8  Длинные, густые, вьющиеся волосы по всей впадине Ах-3 1,2  Становление менструальной функции  Отсутствие менструаций Ме-0 0,0  1-2 менструации к моменту осмотра (menarche) Ме-1 2,1  Нерегулярные менструации Ме-2 4,2  Регулярные менструации Ме-3 6,3  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**5.** **Обработка пупочной ранки новорожденному.**  1.Информирование матери о проведении процедуры. Подготовть необходимое оснащение.  2. Провести гигиеническую обработку рук. Надела перчатки.  3. Обработать пеленальный стол, снять перчатки, обработала руки и надела стерильные перчатки.  4. Уложить ребенка на пеленальный столике.  5. Хорошо растянуть края пупочной ранки пальцами и капнуть в нее раствор 3% перекиси водорода. Х  6. Удалить образовавшуюся «пену» стерильной ватной палочкой движение изнутри кнаружи.  7. Обработать ранку палочкой, смоченной 70% спиртом, затем кожу вокруг ранки (от центра к периферии). Х  8. По необходимости обработать ранку (не затрагивая кожу) перманганатом калия с помощью ватной палочки Можно обрабатывать ранку пенкообразующими антисептиками (лифузоль). 9. Запеленать ребенка и передал его маме. отработанный материал поместил в емкость для отходов класса «Б».  10. Обработать пеленальный столик.  11. Сняла перчатки, поместила их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провела гигиеническую обработку рук. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**6** .**Обработка кожных складок ребенку грудного возраста** 1. Провела гигиеническую обработку рук. Надела перчатки. Обработала пеленальный стол, сняла перчатки и поместила в емкость для отходов класса «Б»  2. Объяснила матери цель и ход процедуры, приготовила оснащение 3. Обработала руки, надела стерильные перчатки  4. Уложила на пеленальном столе пеленки  5. Распеленала ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положила на пеленальный стол  .6. Обработал естественные складки кожи ватным тампоном, смоченным стерильным растительным маслом в строгой последовательности: заушные, шейные, подмышечные, локтевые, лучезапястные, подколенные, голеностопные, паховые, ягодичные Х 7. Менял ватные шарики по мере загрязнения.  8. Одел ребенка и уложил ребенка в кроватку, протер рабочую поверхность стола дез.раствором.  9. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**7. Обработка слизистых ребенку грудного возраста**  1. Провела гигиеническую обработку рук. Надела перчатки. Обработал пеленальный стол, сняла перчатки и поместила в емкость для отходов класса «Б».  2. Объяснила матери цель и ход процедуры, приготовила оснащение (при уходе за новорожденным использовать стерильную воду).  3. Обработала руки, надела стерильные перчатки.  4. Уложила ребенка на пеленальном столе (при проведении утреннего туалета- предварительно раздела ребенка, подмыла и осушила кожу).  5. Обработала глаза ребенка ватными шариками, смоченным кипяченой водой от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). Аналогично обработке просушить глаза сухими ватными тампонами. Х  6. Передала ребенка маме или уложил его в кроватку, обработала рабочую поверхность стола дез.раствором.  7. Использованные ватные шарики поместила в емкость для отходов класса «Б». Лоток и мензурку поместила в контейнер для дезинфекции.  8. Сняла перчатки, маску поместила их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провела гигиеническую обработку рук. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**8. Термометрия**  1. Получила согласие пациента (родственников ребенка)  2. Вытерла салфеткой кожу подмышечной области насухо.  3. Извлекла термометр из контейнера с маркировкой «чистые термометры», встряхнула, проверила шкалу деления .  4. Поместила термометр нижним концом в подмышечную область так, чтобы резервуар ртути со всех сторон соприкасался с кожей .  5. Зафиксировала/привела к груди руку .  6. Засекла время .  7. Извлекла термометр из подмышечной области .  8. Определила показания термометра .  9. Термометр встряхнула и поместила в емкость для дезинфекции .  10. Сняла перчатки и погрузила их в контейнер с маркировкой «Отходы. Класс Б».  11. Провела гигиеническую обработку рук.  12. Записала результат в температурный лист. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**9 .Измерение артериального давления детям разного возраста**.   |  | | --- | | 1. Объяснить (ребёнку) родственникам цель и ход процедуры. Получить согласие. | | 2. Ребёнок лежит либо сидит у стола. | | 3. Рука расслаблена, расположена ладонью вверх, плечо находится под углом к поверхности опоры (в положении сидя). | | 4. Воздух из манжеты должен быть удален. Зазор между манжетой и поверхностью плеча 1-1,5 см (должен входить один палец). | | 5. Манжета накладывается на плечо на 2см выше локтевого сгиба. | | 6. Соединить тонометр с манжетой. Закрыть вентиль на груше. Фонендоскоп приложить в локтевом сгибе на проекцию плечевой артерии. | | 7. Воздух нагнетать постепенно до уровня, превышающего на 20 мм.рт. ст тот уровень, при котором исчезает пульс на плечевой артерии. | | 8. Открыть клапан тонометра, выслушать появление первого удара, а затем последнего удара пульса, что будет соответствовать максимальному и минимальному артериальному давлению. |  |   **10.Подсчет пульса**  1. Объяснить маме или ребёнку ход предстоящей манипуляции.  2. Получить согласие мамы или пациента.  3. Провести санитарную обработку рук.  4. Придать положение пациенту «сидя» или «лёжа».  **Выполнение манипуляции:**  1. Положить 11, III, IV пальцы на область лучевой артерии, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти.  2. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии.  3. Взять часы или секундомер.  4. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое.  **Завершение манипуляции:**  1. Вымыть и осушить руки.  2. Записать результат в температурный лист.  **11. Подсчет числа дыханий**  1. Объясните матери цель и ход проведения процедуры  2. Вымойте пуки, осушите, согрейте.  3. Уложите ребенка, освободите переднюю часть [грудной клетки](https://studopedia.ru/5_20454_osobennosti-grudnoy-kletki-u-novorozhdennih-i-detey.html) и живот (у детей грудного возраста подсчет правильно проводить во время сна).  4. Наблюдайте за движением грудной клетки и живота в течение минуты  5. Если визуальный подсчет затруднен, расположите руку на грудную клетку или на живот в зависимости от [типа дыхания](https://studopedia.ru/14_46128_tip-dihaniya.html), подсчитайте дыхание в течение минуты:  - у детей до 1 года – [брюшной тип дыхания](https://studopedia.ru/15_41691_tipi-dihaniya-chastota-i-glubina-harakter-dihatelnih-dvizheniy.html);  - у детей 1-2 года – смешанный тип дыхания;  - у детей 3-4 года – грудной тип дыхания;  - у девочек - брюшной тип дыхания.  6. Запишите результаты в [температурный лист](https://studopedia.ru/13_8276_registratsiya-rezultatov-termometrii.html).  7. Вымойте руки, осушите.  **12. Пеленание новорожденного**  1. Провела гигиеническую обработку рук. Надела перчатки. Обработала пеленальный стол, снял перчатки и поместила в емкость для отходов класса «Б» .  2. Объяснила матери цель и ход процедуры, приготовила оснащение.  3. Обработала руки, надела стерильные перчатки .  4. Уложила на пеленальном столе пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая, тонкая и подгузник) приготовила распашонки, тонкую вывернула швами наружу .  5. Распеленала ребенка в кроватке (при необходимости подмыли осушил), положила на пеленальный стол .  6. Надела на ребенка тонкую распашонку разрезом назад, а фланелевую – разрезом вперед.  7. Надела треугольный (одноразовый) подгузник, проведя широкий угол между ножек ребенка, а узкие концы обернула вокруг туловища.  8. Завернула ребенка в тонкую пеленку, проведя один край между ножек, в другим обернул ребенка. Нижний край пеленки подвернула (оставив место для свободного движения ножек) и зафиксировала пеленку, расположив «замочек» спереди .  9. Завернула ребенка в теплую пеленку, расположив ее верхний край на уровне козелка ребенка. Зафиксировала нижний край пеленки на уровне середины плеч ребенка, «замочек» расположила спереди .  10. Уложила ребенка в кроватку, протела рабочую поверхность стола дез.раствором.  11. Сняла перчатки, маску поместила в емкость для сбора отходов класса «Б». Провела гигиеническую обработку рук. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **13.Техника проведения гигиенической ванны новорожденному**.  1. Убедилась в отсутствии противопоказаний и получил согласие родственников ребенка на процедуру Подготовила необходимое оснащение.  2. Поставила ванночку в устойчивое положение. Надела фартук. Провел гигиеническую обработку рук, одела перчатки.  3. Обработала внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором, вымыла щеткой и сполоснул кипятком.  4. Протерла пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовила на нем пеленки.  5. Положила на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки), водный термометр. Наполнила ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  6. Набрала из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка.  7. Раздела ребенка при необходимости подмыл проточной водой.  8. Взяал ребенка на руки, медленно погрузиал в воду (сначала ножки и ягодицы), вода доходит до уровня сосков ребенка. Продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка, освободила руку и надел на на нее рукавичку.  9. Помыла ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыл естественные складки - кожи). Последними обмыла половые органы, межъягодичную область.  10. Сняла рукавичку. Перевернула ребенка вниз лицом и приподнял его над водой. Ополоснула малыша водой из кувшина .  11. Накинув полотенце, положила ребенка на пеленальный столик. Осушила кожные покровы промокательными движениями.  12. Использованные пеленки, «рукавичку» поместила в мешок для грязного белья, слила воду из ванны .  13. Обработала внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола, дезраствором.  14. Сняла фартук и поместил в контейнер для дезинфекции, сняла перчатки и поместить в контейнер с отходами класса Б. Провела гигиеническую обработку рук.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **2.Измерение размеров родничка.**   |  |  | | --- | --- | | **Подготовка к манипуляции** | | | 1. Познакомить маму с ходом ис­следования, установить доброжела­тельные отношения | Психологическая подготовка, осознанное участие в исследова­нии | | 2. Вымыть и осушить руки | Обеспечение инфекционной безопасности | | 3. Обработать сантиметровую ленту (линейку) с двух сторон спиртом с помощью салфетки | Обеспечение инфекционной безопасности | | 4. Уложить или усадить ребенка | Создание комфортных условий | | **Выполнение манипуляции** | | | Наложить сантиметровую ленту на голову ребенка в области большо­го родничка и измерить расстояние от стороны к стороне | Углы большого родничка пе­реходят в швы черепа, поэтому возможно искажение резуль­татов Обеспечение достоверности результатов исследования | | **Завершение манипуляции** | | | 1. Записать результат | Документирование результа­тов исследования Обеспечение преемственнос­ти | | 2. Вымыть и осушить руки | Обеспечение инфекционной безопасности |   **14.Подмывание грудных детей.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **I. Подготовка к процедуре** | | | | 1 | Информировать маму о правилах  проведения процедуры. | Обеспечение правильности ежедневного ухода. | | 2 | * Подготовить необходимое оснащение * Обработать пеленальный стол 2-х кратно ветошью, смоченной в дезрастворе * Ветошь сбросить в емкость для использованной ветоши * Постелить пеленку | Обеспечение четкости выполнения процедуры. | | 3 | Отрегулировать температуру воды в  кране, проверив ее внутренней  поверхностью предплечья. | Предупреждение ожогов и переохлаждения  ребенка. | | 4 | Вымыть руки жидким мылом и осушить руки индивидуальным бумажным полотенцем, обработать антисептиком, дать рукам просохнуть, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | 5 | Снять с ребенка запачканную одежду и  сложить в мешок для грязного белья. | Подготовка ребенка к процедуре, предупреждение загрязнения окружающей среды. | | **П. Выполнение процедуры.** | | | | 1 | Мальчика взять левой рукой над  кроваткой так, чтобы ладонь находилась на передней поверхности грудной клетки, 1,3,4,5 пальцы охватывали ее с боков, а 2-й палец размещался в области надплечья  ребенка, повернуть его лицом вниз.  Девочку берут аналогично, но правой  рукой, затем перекладывают ее на левое предплечье так, чтобы она лежала на спинке; левой кистью руки взять за левое бедро. Наиболее удобное и безопасное расположение при данной процедуре. |  | | 2 | Подмыть под проточной водой,  используя марлевые салфетки.  *Примечание: девочек подмывать только движениями спереди назад* | Предупреждается ≪восходящий≫ путь  попадания инфекции в мочеполовую систему  девочек. | | **III. Окончание процедуры.** | | | | 1 | Уложив ребенка на пеленальный стол,  полотенцем или мягкой пеленкой  промокательными движениями осушить кожу. | Обеспечение безопасности и гигиенического  комфорта, уменьшение опасности  переохлаждения | | 2 | Смазать паховые, ягодичные складки  стерильным растительным маслом или  припудрить присыпкой. | Профилактика опрелостей. | | 3 | Запеленать (одеть) ребенка. | Обеспечение комфортного состояния. | | 4 | Снять перчатки. Замочить в дезраствор. | Обеспечение инфекционной безопасности. | | 5 | Вымыть руки жидким мылом и осушить руки бумажным полотенцем. | Обеспечение личной гигиены. |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**17.Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста** .  Выполнение манипуляции. 1. Занятие гимнастикой всегда сочетают с массажем и проводят в помещении при температуре 20-22°С, на пеленальном столе или обычном столе. 2. На стол кладут вчетверо сложенное байковое одеяло, сверху клеенку и чистую индивидуальную пеленку. 3. Ребенка на время занятий полностью обнажают. 4. Занятия гимнастикой и массажем проводят ежедневно с интервалом 30-40 мин. до кормления или после кормления. 5. Каждое упражнение повторяют по 4-8 раз, продолжительностью 10-15 мин \_\_\_\_\_ 6. Руки у м/сестры должны быть чистыми, теплыми, сухими, ногти острижены. 7. Массаж у детей грудного возраста должен проводиться легко и нежно. Нельзя массировать суставы. Особенно осторожно массируют область почек и печени. Массаж следует начинать со спины, затем переходить на заднюю поверхность шеи, рук, ног. Далее ребенка кладут на спину и массируют грудь, руки, ноги, живот массируют в последнюю очередь. При массаже детей до 4-х месяцев используют только поглаживание. С 4-х месяцев используют поглаживание, разминание, растирание и похлопывание. 8. При занятии гимнастикой у детей до 4-х месяцев используют рефлекторные упражнения. а) рефлекс ползанья - если ребенка положить на живот, то он начинает совершать ползающие движения, которые усиливаются, если к подошвам приставить ладонь, ребенок отталкивается от нее ногами. б) хватательный рефлекс - физиологический рефлекс, проявляющийся у ребенка при надавливании на его ладони, в ответ на это раздражение он так сильно схватывает пальцы проводящего занятия, что его можно поднять вверх. в) рефлекс разгибания туловища - при проведении с легким нажатием пальцем по околопозвоночной линии от таза к шее у ребенка, лежащего на боку, происходит разгибание туловища. 9. Примерный комплекс упражнений у детей в возрасте от 4-х месяцев: - поворот с живота на спину; - отведение рук в сторону и скрещивание их на груди; - поворот с живота на спину; - сгибание и разгибание ног в коленных и тазобедренных суставах; - отведение и приведение согнутых ног, - ползанье с помощью; - топанье; - покачивание на мяче; - "парение" в положении лежа на животе; - "парение на спине"; - присаживание с прогибанием позвоночника; - "бокс" или круговые движения руками. Инфекционный контроль. 1. Обработайте руки на гигиеническом уровне. 2. Обработать пеленальный стол 1% р-ром хлорамина двукратно. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**20.Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря.**  **ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ.**  **Дезинфекция мед. термометров:**  - 1% раствор хлорамина – 15 минут;  - 0,5% раствор хлорамина - 30 минут;  - «Дезоксон – 1» 0,1% раствор 15 минут;  - 3% раствор хлорамина – 5 минут.  Полное погружение в раствор с последующим промыванием проточной водой. Хранить в сухом виде.  **Дренажные трубки, зонды, катетеры:**  - замочить в 3% растворе хлорамина – 1 час;  - промыть проточной водой;  - замочить в моющем растворе на 15 минут;  - промыть проточной водой;  - кипятить 15 минут;  - автоклавирование (1200, 1,1 атм., 45 минут).  Хранить 3 суток при условии невскрытия бикса.  **Наконечники для клизм, газоотводные трубки:**  - замочить в 3% растворе хлорамина на 30 минут;  - промыть под проточной водой;  - кипятить 15 минут в 2% растворе соды;  - автоклавирование (1200, 1,1 атм, 45 минут);  Хранить 3 суток при условии не вскрывать бикс.  **Инструменты для осмотра зева, носа, уха:**  - погружение в 3% раствор хлорамина на 1 час;  - промыть под проточной водой;  - замочить в моющем растворе как шприцы на 15 минут;  - промыть под проточной водой;  - ополоснуть в дистиллированной воде;  - стерилизовать в сухожаровом шкафу 1800, 1 час;  Хранить 3 суток при условии не вскрывать бикс.  **ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВЕТОШИ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ** :   * Намочить использованную ветошь в емкости с дезинфицирующим средством. * Промыть проточной водой, высушить ветошь и хранить в сухом виде в закрытой маркированной емкости. * Швабры вымыть моюще-дезинфицирующим средством, ополоснуть проточной водой. * Снять спецодежду, вымыть руки. * Хранить уборочный инвентарь для уборки различных помещений отдельно в специально выделенных санитарных комнатах. * Вставлять ведра друг в друга нельзя.   **21.** **Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов**.   |  |  | | --- | --- | |  | | | 1. Подготовка к процедуре | | 1.1. Подготовить необходимое оснащение. |  | | 2. Последовательность выполнения процедуры |  | | 2.1. После использования, одноразовый медицинский инструментарий полностью погрузить в раствор дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. 2.2. Выдержать в соответствии с экспозицией согласно нормативной документации и инструкции дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. 2.3. Уложить в пакет или контейнер однократного применения с цветовой маркировкой, соответствующей классу медицинских |  | | отходов Б или В. |  | | 3. Окончание процедуры |  | | 3.1. Емкость (пакет, контейнер) после заполнения на 3/4 объема упаковывают, маркируют и хранят в помещении для временного хранения медицинских отходов до окончания времени рабочей смены с целью последующего транспортирования к месту уничтожения или утилизации. |  | | **Вероятные осложнения /**при выполнении процедуры или после ее завершения/ | |    Дезинфицирующие средства могут вызвать раздражение кожи и слизистых оболочек, их повреждение и отравление.  • Контаминация инфицированными или потенциально инфицированными биологическими жидкостями.  • Распространение инфекции и загрязнение окружающей среды.  **22 Мытье рук, снятие и надевание перчаток.**  1. Проверьте целостность кожных покровов.  2. Снимите с рук украшения и часы.  3. Откройте кран и отрегулируйте струю и температуру воды.  4. Вымойте барашки крана мылом и закройте их бумажной или марлевой салфеткой, тем самым предотвратить контакт чистых рук с микроорганизмами при закрытии крана.  \_\_ 5. Намыльте дважды руки мылом (при использовании кускового мыла ополоснуть его и положить в мыльницу с решеткой).  6. Мойте руки путем механического трения друг об друга, начиная с кончиков пальцев ладонные поверхности.  7. Затем вымойте межпальцевые промежутки тыльной стороны левой руки правой рукой и наоборот.  8. Вымойте поочередно круговыми движениями большие пальцы рук.  9. Промойте руки теплой водой до полного удаления мыла.  10. Держите руки так, чтобы кисти находились выше локтей и не касались края раковины.  11. Закройте кран.  12. Высушите руки стерильными марлевыми салфетками.  13. **Тщательно обработайте руки** в течение 2-3 мин тампоном или марлевой салфеткой, смоченной 70% этиловым спиртом или спиртсодержащим кожным антисептиком, разрешенным к применению для этих целей.  14. Погрузите использованный тампон в специальную емкость.   1. **Разверните упаковку с перчатками** (можно положить упаковку на стол). 2. Возьмите перчатку за отворот левой рукой так, чтобы ваши пальцы не касались внутренней поверхности перчатки. 3. Сомкните пальцы правой руки и введите их в печатку. 4. Введите под отворот левой перчатки I, III и IV пальцы правой руки, уже одетой в перчатку так, чтобы I палец правой руки был направлен в сторону 1 пальца на левой перчатке. 5. Держите левую перчатку II – IV пальцами правой руки вертикально. 6. Сомкните пальцы левой руки и введите ее в перчатку. 7. Расправьте отворот вначале на левой перчатке надев ее на рукав, затем на правой с помощью II и III пальцев, подводя их под подвернутый край перчатки.   **23.Составление примерного меню для детей различного видов возраста.**  **Пример составления меню для ребенка грудного возраста:**   |  |  | | --- | --- | | Ребенок родился с массой 2500 г. Сейчас ему 5 месяцев, находится на естественном вскармливании. Составьте примерное меню на один день. | | | **1. Необходимо определить долженствующую массу тела.**  Мдолж. = М0 + месячные прибавки, где Мо – масса при рождении.  Месячные прибавки составляют за первый месяц 600 г, за второй – 800 г, третий – 800г и каждый последующий месяц на 50 г меньше.  2500 г + 600 г+ 800 г+ 800 г.+ 750 г+ 700 г. =6150 г | | | **2. Необходимо определить суточную и разовую потребность в пище.**  Для это можно использовать: | | | Объемный метод 1. Ребенку 5 мес, значит суточное количество пищи должно составлять 1/7 часть его долженствующей массы тела. 6150 г \* 1/7 ~ 878 мл | Калорийный метод 1. Ребенку 5 мес, значит суточное количество ккал должно составлять 100 ккал/кг. 6150 г =6,150 кг. 6,150 кг. \* 100 ккал = 615 ккал 1000 мл женского молока содержит 700 ккал. X - 615 ккал X= 615 ккал\*1000 мл: 700 ккал =878 мл | | **Суточная потребность ребенка в пищи составляет 878 мл.**  Для определения разовой по­требности в пище суточный объем делят на число кормлений. | |  |  | | --- | | Ребенку 5 мес. его кормят 5 раз в сутки.  878 мл : 5 ~ 176 мл  **Разовая потребность в пище составляет 176 мл.** | | **3. Необходимо выделить основной продукт питания.**  Основной продукт питания для данного ребенка грудное молоко. | | **4. Определить ориентировочные часы кормлений.**  Ребенку 5 мес. его кормят 5 раз в сутки, через 4 часа, ночной перерыв 8 часов.  **600, 1000, 1400, 1800, 2200** | | **5. Определить набор разрешенных по возрасту продуктов (прикормы, корригирую­щие добавки).**  Смотри таблицу: «Рекомендуемые сроки введения и примерное количество продуктов питания детям первого года жизни, находящимся на грудном вскармливании (И.Я.Конь и др., 1997)». | | **6. Рационально распределить набор разрешенных продуктов.**  **600-**грудное молоко 176 мл.  **1000-**грудное молоко 176 мл.  **1400-**овощное пюре 100 г, + 50 мл яблочного сока.  **1800-**фруктовое пюре 50г + грудное молоко 126 мл. |   **24. Осуществление гигиенической уборки различных помещений**. **Алгоритм проведения влажной уборки.**  1. Определение  Влажная уборка - пола, мебели, оборудования, подоконников, дверей проводится не менее двух раз в сутки (в операционных между операциями) и по мере загрязнения, с использованием моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в Республике Казахстан.  Уборка проводится ежедневно не менее 2 раза в день:  • 1-й раз с добавлением моющего средства (50 гр. Средства на 10 литров воды).  • 2-йраз - с использованием дезинфицирующего средства утвержденной концентрации.  2. Процедура  2.1.влажной ветошью протереть кровать, подоконники, другую мебель;  2.2.раздатчица после кормления больных протирает тумбочки, столы;  2.3.уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;  2.4.затем проводится кварцевание (согласно перечня) по объему помещений, с последующим проветриванием;  2.5.после уборки ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе согласно инструкции разведения дезсредства, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются;  2.6.о проведении кварцевания медицинская сестра отмечает в Журнале генеральных уборок и кварцевания.  **II. Алгоритм проведения генеральной уборки.**  1. Определение  2. Генеральная уборка проводится 1 раз в неделю по утвержденному графику с обработкой и дезинфекцией оборудования, мебели, инвентаря в следующих помещениях:  3. Операционные блоки;  4. Перевязочные кабинеты;  5. Родильные залы;  6. Процедурные кабинеты;  7. Манипуляционные кабинеты;  8. Стерилизационные;  9. Палаты интенсивной терапии;  10. Смотровые кабинеты;  11. Инвазивные кабинеты;  12. Помещения с асептическим режимом.  13. Генеральная уборка 1 раз в месяц по утвержденному графику и по эпидемиологическим показаниям проводится с обработкой стен, пола, оборудования, мебели и инвентаря в следующих помещениях:  14. Палатах;  15. Вспомогательных помещениях;  16. Кабинетах.  2. Процедура  2.1. Подготовка к генеральной уборке:  а) надеть специальную одежду (халат, шапочка, маска, перчатки);  б) постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергают камерной дезинфекции или обработке растворами дезинфекционных средств;  в) помещение максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения, для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам;  д) приготовить рабочие растворы (моющие и дезинфицирующие) согласно инструкции по приготовлению растворов;  е) вынести медицинские отходы и обеззаразить емкости.  2.2. Проведение генеральной уборки:  а) потолки, стены, кровати, тумбочки, столы и другую мебель, а также оборудование кабинетов обработать 0,5% моющим раствором (50гр. порошка на 10 литров воды или дезсредством с моющим эффектом\*) и смывается чистой водой;  б) потолки, стены, кровати, тумбочки, столы, и другую мебель, а также оборудование кабинетов обработать методом орошения или протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим средством утвержденной концентрации;  в) после чего помещение закрывается на определенную экспозицию дезинфицирующего раствора;  г) после экспозиции, помещение проветривается;  д) все поверхности смываются водой и просушиваются (стены, потолок, мебель, аппаратура, оборудование) чистой ветошью;  е) уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;  ё) затем проводится кварцевание (согласно перечня) по объему помещений, с последующим проветриванием;  ж) после уборки ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются;  з) специальная одежда сдается в прачечную;  и) о проведении генеральной уборки и кварцевания медицинская сестра отмечает в Журнале генеральных уборок и кварцевания.  **III. Алгоритм проведения уборки по типу заключительной дезинфекции**  1. Определение  Заключительная дезинфекция - после выписки, перевода, смерти больного, в освободившейся палате проводится уборка по типу заключительной дезинфекции.  2. Процедура  2.1. Подготовка к уборке по типу заключительной дезинфекции:  а) надеть специальную одежду (халат, шапочка, маски, перчатки);  б) постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) подвергают камерной дезинфекции или обработке растворами дезинфекционных средств;  в) помещение максимально освободить от мебели или отодвинуть ее к центру помещения, для обеспечения свободного доступа к обрабатываемым поверхностям и объектам;  г) приготовить рабочие растворы согласно инструкции по приготовлению растворов;  д) вынести медицинские отходы и обеззаразить емкости.  2.2. Проведение уборки по типу заключительной дезинфекции:  а) методом орошения или протирания обработать потолки, стены, кровати, тумбочки, столы и другую мебель, смоченной дезинфицирующим раствором влажной ветошью утвержденной концентрации для заключительной уборки,;  б) после чего помещение закрывается на время выдержки экспозиции;  в) после экспозиции, помещение проветривается;  г) все поверхности смываются водой и просушиваются (стены, потолок, мебель, аппаратура, оборудование) чистой ветошью;  д) уборка завершается мытьем пола с дезинфицирующим раствором;  е) затем проводится кварцевание (согласно перечня) по объему помещений, с последующим проветриванием;  ё) после уборки ветоши обеззараживаются в дезинфицирующем растворе, промываются под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства и высушиваются;  ж) специальная одежда сдается в прачечную;  з) о проведение заключительной дезинфекции и кварцевания медицинская сестра отмечает в Журнале генеральных уборок и кварцевания.  2. Перечень кварцевания помещений  Кварцевание проводится после каждой уборки по объему помещения с последующим проветриванием в следующих помещениях:  ·         Операционные блоки;  ·         Перевязочные кабинеты;  ·         Родильные залы;  ·         Процедурные кабинеты;  ·         Манипуляционные кабинеты;  ·         Стерилизационные;  ·         Палаты интенсивной терапии;  ·         Смотровые кабинеты;  ·         Инвазивные кабинеты;  ·         Помещения с асептическим режимом.  **Примечание:**  Все уборки в режимных кабинетах проводятся совместно с медсестрой, медсестра начинает уборку с чистой зоны, т.е. манипуляционный столик, перевязочный стол, медицинские шкафы, холодильник, кушетку, рабочий стол медсестры, а санитарка протирает подоконник, стул, дверь, дверные ручки, санитарные узлы и заканчивает мытьем пола.  В палатах санитарка начинает с кроватей, подоконников, дверных ручек, санитарные узлы и заканчивает мытьем пола.  Обеденные столы, прикроватные тумбочки и холодильник для продуктов обрабатывает раздатчица.  Мытье оконных стекол проводится не реже 1 раза в месяц изнутри, не реже 1 раза в 3 месяца снаружи и по мере загрязнения.  \* когда уборка проводится дезсредством с моющим эффектом, 1-этап обработки 0,5% моющего раствора отменяется.    **25. Заполнение медицинской документации**.   |  |  | | --- | --- | | **Этапы** | **Обоснование** | | 1."Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации" т. е. журнал госпитализации (уч. ф. № 001/у)  - ФИО  - Год рождения  - Место работы  - Откуда и кем доставлен пациент. Если больной, подлежащий госпитализации, не имеет направления, тогда запишите "Без направления".  - Диагноз направившего учреждения.  - Занесите сведения о госпитализируемом больном в журнал госпитализации под следующим порядковым номером. Порядковый номер в журнале госпитализации является номером истории болезни.  - Точно укажите дату и время (часы, минуты) поступления в стационар.  - Отметить температуру тела пациента.  - При госпитализации больного в бессознательном состоянии и не имеющим при себе документов, в графе "Ф. И.О. больного" запишите "Неизвестный" и сообщите по телефону в отделение милиции.  *Затем заполняет титульный лист*  2."Медицинской карты стационарного больного" (форма № 003/у - история болезни)  - № истории болезни.  Обязанности м/с: - заполнение паспортной части:  - данные из страхового полиса;  - дата, время поступления;  - кем направлен пациент;  Врач приемного покоя после осмотра больного определяет вид санитарной обработки и способ транспортировки. На титульном листе истории болезни сделайте отметку о выполненной санобработке, запишите "Сан. обработка проведена.  - Осмотрен на педикулез". Отметку подтвердите датой выполнения и подписью.  - Регистрация t, P, A/Д, ЧДД.  - Подклеивание результатов анализов  - Указывают диагноз направившего учреждения  - Отмечают сведения о родственниках  3. "Статистическая карта выбывшего из стационара" (форма № 006/у)  Обязанности м/с: - паспортные данные  - данные страхового полиса  - кем направлен  - дата поступления  - экстренность поступления  4. "Экстренное извещение" (форма № 058/у)  При обнаружении инфекционного заболевания, педикулёза, при укусах клещей, отравлениях , медицинская сестра заполняет « Экстренное извещение» и отправляет в Госсанэпиднадзор.  Обязанности медсестры: - полное заполнение:  - Наименование учреждения  - Диагноз.  - Паспортные данные  - Место работы, учебы, детского учреждения.  - Дата заболевания.  - Место госпитализации.  - Дата и час первичной сигнализации.  - Фамилия сообщившего.  - Кто принял сообщение.  - Дата и час отсылки извещения.  - Регистрационный номер.  **Примечание.**  1.При поступлении пациента в отделение реанимации, минуя приёмное отделение, оформление всей необходимой документации производит постовая медсестра реанимационного отделения с последующей регистрацией пациента в приёмном отделении.  2.При госпитализации больного в бессознательном состоянии и не имеющим при себе документов, в графе "Ф. И.О. больного" запишите "Неизвестный" и сообщите по телефону в отделение милиции.  3. При поступлении пациента в стационар по поводу внезапно возникшего заболевания(вне дома) медицинская сестра приемного отделения обязана сообщить родственникам пациента по телефону. |  |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № 100  стационарного больного  Дата и время поступления\_\_\_\_\_\_*20.02.14. 20 ч. 10 мин.\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата и время выписки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отделение кардиология Палата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Переведен в отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Проведено койко-дней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)  Группа крови \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Резус - принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Побочное действие лекарств (непереносимость) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  название препарата, характер побочного действия  1. Фамилия, имя, отчество*Мион Александрий Иванович*  2. Пол *муж*  3. Возраст *60*(полных лет, для детей до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней)  4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть)  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Барнаул ул. Пушкина 44. кв.76\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  вписать адрес, указав для приезжих - область, район, населенный пункт, адрес родственников и № телефона  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *5.*Место работы, профессия или должность \_\_\_\_\_\_\_\_*пенсионер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  для учащихся - место учебы, для детей - название детского*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  учреждения, школы, для инвалидов - род и группа инвалидности, ИОВ - да, нет - подчеркнуть  6. Кем направлен больной *врачом скорой помощи*  название лечебного учреждения  7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет, через *1*часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)  8. Диагноз направившего учреждения *Гипертоническая болезнь II стадия.*  *Гипертонический криз*  9. Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  10. Диагноз клинический\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_установления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Статистическая карта выбывшего из стационара №  1. СМО*ООФ ОМС*  Полис (0,1,2,3,4,5,6) серия *GGI 08* Номер *27243*  2. Ф. И.О.*Мион Александрий Иванович*  3. Пол (М-1, Ж-2) *1*4. Дата рождения (возраст) *20.04/1944 г*  5. Адрес постоянного места жительства *г.Барнаул, ул. Пушкина 74 кв. 51*  адрес проживания (факт.)  6. Работает: (Да-1, Нет-2, учащийся - 3, студент-4, посещает ДДУ-5) *2*  Место работы *пенсионер*  7. Декларированные группы:(ИОВ-5, УВОВ-6, чернобылец-7, подвер. рад. облуч.-71, Семипалатинск-72,интернационалис-8, одинокий престарелый-9, инвалид-10, многодетная мать-11, семья погибшего-12, вдова УВОВ-12.1, блокадник-13, нагр. орд. и медалями-14, инвалид труда-15, ребенок-инвалид-16, реабилитированный-17, ребенок до года-18, медработник-191,192, ребенок 1 - го года-27)  8. Кем направлен больной *врач ССМП*  9. Госпитализация экстренная (да - 1, нет-2, перевод из другого ЛПУ-3)  10. Через несколько часов после  начала заболевания (травмы) в первые 6 часов 1  от 7 до 24 часов 2  позднее 24 часов 3  11. Дата поступления в стационар "\_*20*\_"\_*февраля*200*4*г.  12. Отделение *кардиология*  13. Исход заболевания: (здоров-0, выздоровление-1, улучшение-2, без перемен-3, ухудшение-4, умер-5, переведен в др. ЛПУ-6)  14. Трудоспособность: (восстановлена-1, снижена-2, временно утрачена - 3, стойко утрачена-4, не работает-5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  15.Вид документа (б/л-1, справка-2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Б/л (справка) выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ закрыт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к-во дней\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Находился на б/л (справке) с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выписки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  16. Проведено дней всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в том числе до операции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  17.  Внутрибольничные переводы:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Дата поступл. | Вр. поступл. | Дата выписки | Вр. выписки | Код отделения | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   18.  Диагноз направившего учреждения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код по МКБ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  19. Госпитализирован в данном году по поводу данного заболевания  Впервые - 1, повторно - 2  19.  Диагноз заключительный  Основной (1,2,3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Шифр  МКБ | Характер  обостр. | Код врача | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   Сопутствующие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Для каждого заболевания: острое - 1, впервые выявленное хр.-2, известное хр. пер.-3, Обострение (для 2-4): есть-8, нет-0  20.  В случае смерти паталого - анатомический диагноз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код МКБ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  21. Хирургические операции:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Дата | Название операции | Категория  сложности | Вид обез-боливания | Осложне-ния | Хирург – 1  ассистент 2-3 анестезио-лог 4, таб. № | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   Всего операций \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Из них экстренных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  22. Обследован на сифилис "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_\_г.  на ВИЧ "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_200\_\_\_г.  23. Лечащий врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_табельный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_УКЛ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Итог дня:** | Выполненные манипуляции | Количество | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |

**МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ**

Производственной практики по профилю специальности

«Здоровый человек и его окружение»

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

обучающегося Инчиной Дарьи Евгеньевны

ФИО

Специальность 34.02.01 – Сестринское дело

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень манипуляций** | **дата практики** | | | | | | | | | | | | **всего манипуляций** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Антропометрия. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Измерение размеров родничка. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Оценка полового развития. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Обработка пупочной ранки новорожденному. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Термометрия. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Измерение артериального давления детям разного возраста. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Подсчет пульса. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Подсчет числа дыханий. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Пеленание новорожденного. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Подмывание грудных детей. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Проведение патронажа к здоровому ребенку. | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Проведение дородового патронажа к беременной. | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |
| 21 | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Составление примерного меню для детей различного возраста. | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| 25 | Заполнение медицинской документации. | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Методический руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Непосредственный

руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Общий руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

М.П. организации

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ФИО обучающегосяИнчина Дарья Евгеньевна

группы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** специальности 34.02.01 – Сестринское дело

проходившего (ей) производственную практику

с\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г

за время прохождения практики мной выполнены следующие виды работ

**1.Цифровой отчет**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Виды работ** | **Количество** |
|  | Антропометрия. | 2 |
|  | Измерение размеров родничка. | 1 |
|  | Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста. | 2 |
|  | Оценка полового развития. | 1 |
|  | Обработка пупочной ранки новорожденному. | 1 |
|  | Обработка кожных складок ребенку грудного возраста. | 3 |
|  | Обработка слизистых ребенку грудного возраста. | 2 |
|  | Термометрия. | 2 |
|  | Измерение артериального давления детям разного возраста. | 1 |
|  | Подсчет пульса. | 2 |
|  | Подсчет числа дыханий. | 2 |
|  | Пеленание новорожденного. | 1 |
|  | Техника проведения гигиенической ванны новорожденному. | 1 |
|  | Подмывание грудных детей. | 3 |
|  | Проведение патронажа к здоровому ребенку. | - |
|  | Проведение дородового патронажа к беременной. | - |
|  | Проведение массажа и гимнастики ребенку грудного возраста. | 2 |
|  | Заполнение направлений для проведения анализов и исследований. | - |
|  | Выписка рецепта на молочную кухню под контролем медработника. | - |
|  | Дезинфекция предметов ухода, инструментов, уборочного инвентаря. | 2 |
|  | Сбор и дезинфекция одноразового инструментария и материалов. | 1 |
|  | Мытье рук, надевание и снятие перчаток. | 1 |
|  | Составление примерного меню для детей различного возраста. | 3 |
|  | Осуществление гигиенической уборки различных помещений. | 2 |
|  | Заполнение медицинской документации. | 2 |

Текстовый отчет

Умения, которыми хорошо овладел обучающийся:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Что проделано самостоятельно:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какая помощь оказана обучающемуся со стороны методического непосредственного руководителей практики:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ замечания и предложения по практике:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О. Фамилия

Общий руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О. Фамилия

(подпись)

МП организации