

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«БАРНАУЛЬСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Дневник
Производственной практики

ПМ. 04 Осуществление профилактической деятельности»

**МДК 04.01. Проведение мероприятий по профилактике заболеваний,
укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни**

Студентки (а) _____
Ф.И.О.

Специальность «Лечебное дело»

_____ группы

202 - 202 уч. год

Барнаул

П а м я т к а
о внешнем виде и правилах поведения в медицинских
организациях

1. Халат (допускается брючный костюм) должен быть чистым, выглаженным, застегнутым на все пуговицы. Не допускается ношение коротких халатов. Длина халата должна быть такой, чтобы он закрывал одежду и был не короче, чем до коленей.
2. Под халат рекомендуется надеть одежду, которая легко стирается (лучше из х/б ткани), причем рукава платья (блузки) не должны быть длиннее, чем рукава халата. При работе в УЗ не допускается ношение одежды из шерсти.
3. В стационаре обязательно ношение колпака. Волосы должны быть тщательно убраны под колпак.
4. Запрещается выходить за пределы больницы в спецодежде.
5. Обувь должна быть кожаной, без каблучков с закрытым носком, при ходьбе она не должна создавать излишнего шума и легко подвергаться санитарной обработке.
6. Следует избегать применения яркой, броской косметики, резкой парфюмерии. Не допускается ношение украшений на руках, окраска ногтей лаком. Ногти должны быть коротко острижены и подпилены.
7. Медицинский работник должен быть образцом чистоты и аккуратности, для чего необходимо тщательно следить за чистотой одежды и своего тела.
8. Категорически запрещается курение в УЗ и на его территории.
9. Запрещается садиться на кровать больных, пользоваться их личными вещами, принимать пищу в палатах, коридорах, лабораториях УЗ, перемещаться по УЗ безнеобходимости.
10. Обращаться к пациенту следует по имени отчеству. Недопустимо обращение на «ты».
11. При обращении с медицинским персоналом УЗ следует соблюдать субординацию, т.е. систему служебного подчинения младшего по должности к старшему. Все спорные вопросы решать с преподавателем.
12. Студенты должны оказывать любую помощь медицинскому персоналу УЗ в их работе, в том числе и при уходе за пациентами.
13. Никогда не следует критиковать медицинский персонал в присутствии пациентов и высказывать свое мнение о диагнозе и лечении.
14. При нахождении в УЗ студенты должны соблюдать требования лечебно- охранительного режима, вежливости в общении с мед. персоналом и пациентами.
15. Во время прохождения практики студент подчиняется правилам внутреннего распорядка УЗ, обязан выполнять правила противопожарной безопасности, техники безопасности.

Дата _____

С правилами ознакомлен(а) _____

Производственная практика

ПМ. 04 Осуществление профилактической деятельности»
МДК 04.01. Проведение мероприятий по профилактике заболеваний,
укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни

База практики _____

График прохождения практики (3курс, 5 семестр)

Разделы (этапы) практики	Час.
1.Подготовительный этап	2
Производственный этап. Кабинет медицинской профилактики	4
2.Кабинет медицинской профилактики	6
3.Кабинет медицинской профилактики	6
4.Кабинет профилактики инфекционных заболеваний	6
5.Прививочный кабинет	6
6.Заключительный этап	6
Всего	36

Общий руководитель практики _____

Инструктаж по технике безопасности

Дата проведения _____

Подпись студента _____

Подпись общего руководителя _____

М.П.

Отчет по производственной практике

(Ф.И.О.) _____

Группа _____

Специальность _____

Проходившего (шей) производственную практику с _____ по _____ 202__г.

на базе медицинской организации: _____
(название организации)

ПМ_____

МДК_____

За время прохождения производственной практики мной выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет заносится в перечень учёта манипуляций

Б. Текстовой отчет

Руководитель практики от КГБПОУ ББМК:

(ФИО, должность, подпись)

Руководитель практики от медицинской организации: _____

(ФИО, должность, подпись)

Пример заполнения Дневника Учебной практики

Сестринские манипуляции **не описывать!!!**

Дата и база практики	Содержание практики	
1 день Кабинет медицинской профилактики	<p>Присутствовал при проведении инструктажа по технике безопасности (получение общего и вводного инструктажа по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности);</p> <p>1.Перечислить нормативную документацию, регламентирующую организацию кабинета медицинской профилактики, диспансеризации населения, профилактических осмотров, патронажной деятельности, диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, организации профилактического консультирования и т.д.</p> <p>2. Формы медицинской документации.</p> <p>3. Шкала SKOR и SKOR2 приложить.</p> <p>4.Анкеты</p> <p><i>Анкетирование пациентов - 15</i></p> <p><i>Оформление карты диспансерного(профилактического) осмотра – 5</i></p> <p><i>Антропометрия – 10</i></p> <p><i>Расчет ИМТ -5</i></p> <p><i>Измерение АД -5</i></p> <p><i>Измерение лодыжечно-плечевого индекса – 5</i></p> <p><i>Оценка риска сосудистых осложнений -5</i></p> <p><i>Определения группы здоровья- 5</i></p> <p><i>Проведение профилактического консультирования индивидуального – 5</i></p> <p><i>Проведение школы здоровья - 1</i></p>	
2 день Кабинет медицинской профилактики	<p><i>Оформление документов патронажа новорожденного 4</i></p> <p><i>Оформление документов патронажа беременной 1</i></p> <p><i>Оформление карты диспансерного пациента – 5</i></p> <p><i>Оформление карты профилактического осмотра - 5</i></p> <p><i>Определения группы здоровья- 5</i></p> <p><i>Проведение профилактического консультирования индивидуального (обучение пациента, родственников, мамы) – 3</i></p> <p><i>Оформление бланков на обследование -10</i></p> <p><i>Запись ЭКГ – 2</i></p> <p><i>Проведение глюкометрии – 5</i></p> <p><i>Проведение пульсоксиметрии – 8</i></p> <p><i>Анкетирование пациентов - 15</i></p> <p><i>Антропометрия – 10</i></p> <p><i>Расчет ИМТ -5</i></p> <p><i>Измерение АД -5</i></p> <p><i>Измерение лодыжечно-плечевого индекса – 5</i></p> <p><i>Оценка риска сосудистых осложнений -5</i></p> <p><i>Определения группы здоровья- 5</i></p> <p><i>Проведение школы здоровья - 1</i></p> <p>Приложить Патронажи новорожденного, беременной, карты профилактического осмотра, диспансерного пациента. Всего 3</p>	
3 день Кабинет медицинской	<p><i>Оформление документов патронажа новорожденного 4</i></p> <p><i>Оформление документов патронажа беременной 1</i></p> <p><i>Оформление карты диспансерного пациента – 5</i></p>	

профилактики	<p>Оформление карты профилактического осмотра - 5</p> <p>Определения группы здоровья- 5</p> <p>Проведение профилактического консультирования индивидуального (обучение пациента, родственников, мамы) – 3</p> <p>Оформление бланков на обследование -10</p> <p>Запись ЭКГ – 2</p> <p>Проведение глюкометрии – 5</p> <p>Проведение пульсоксиметрии - 8 Анкетирование пациентов - 15</p> <p>Антропометрия – 10</p> <p>Расчет ИМТ -5</p> <p>Измерение АД -5</p> <p>Измерение лодыжечно-плечевого индекса – 5</p> <p>Оценка риска сосудистых осложнений -5</p> <p>Определения группы здоровья- 5</p> <p>Проведение школы здоровья - 1</p> <p>Приложить Патронажи новорожденного, беременной, профилактического осмотра, диспансерного пациента. Всего 3</p> <p>Оформить согласно клиническим рекомендациям по заболеваниям, САНПИНу профилактические рекомендации в виде – буклета, занятия в школе, беседы индивидуальной и групповой. Всего 1 .</p>	
4 день Кабинет профилактики инфекционных заболеваний	<p>Оформление экстренного извещения об инфекционном, паразитарном заболевании- 1 форма 58/У - заполнить предложенную форму на любое инфекционное заболевание.</p> <p>Оформление документов патронажа новорожденного 4</p> <p>Оформление документов патронажа беременной 1</p> <p>Оформление карты диспансерного пациента – 5</p> <p>Оформление карты профилактического осмотра - 5</p> <p>Определения группы здоровья- 5</p> <p>Проведение профилактического консультирования индивидуального (обучение пациента, родственников, мамы) – 3</p> <p>Оформление бланков на обследование -10</p> <p>Запись ЭКГ – 2</p> <p>Проведение глюкометрии – 5</p> <p>Проведение пульсоксиметрии - 8</p> <p>Анкетирование пациентов - 15</p> <p>Антропометрия – 10</p> <p>Расчет ИМТ -5</p> <p>Измерение АД -5</p> <p>Измерение лодыжечно-плечевого индекса – 5</p> <p>Оценка риска сосудистых осложнений -5</p> <p>Определения группы здоровья- 5</p> <p>Проведение школы здоровья - 1</p> <p>Приложить Патронажи новорожденного, беременной, профилактического осмотра, диспансерного пациента. Всего 3</p>	
5 день Прививочный Кабинет	<p>Оформление документации для вакцинации- 4</p> <p>Осмотр пациента перед вакцинацией - 4</p> <p>Перечислить какая вакцинация проведена и кол-во пациентов – 4</p> <p>Анкетирование пациентов - 15</p> <p>Оформление карты диспансерного(профилактического) осмотра – 5</p> <p>Антропометрия – 10</p> <p>Расчет ИМТ -5</p> <p>Измерение АД -5</p> <p>Измерение лодыжечно-плечевого индекса – 5</p>	

	Оценка риска сосудистых осложнений -5 Определения группы здоровья- 5 Проведение профилактического консультирования индивидуального – 5 Проведение школы здоровья - 1	
6 день	Дифференцированный зачет	

В дневники описать алгоритм обследования и результат исследования

Код формы по ОКУД Код учреждения по ОКПО МИНЗДРАВ РФ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ Форма № 058/ у Наименование учреждения
<p align="center">ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ</p> 1. Диагноз Подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть) 2. <u>Фамилия имя, отчество</u> 3. Пол 4. Возраст (для детей до 14 лет – дата рождения)
5. Адрес, населенный пункт улица дом № кв. № 6. Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения)
7. Дата заболевания Первичного обращения (выявления) Установления диагноза Последующего посещения детского учреждения, школы Госпитализация
8. Место госпитализации 9. Если отравление, указать, где произошло, чем отравлен пострадавший 10. Проведенные первичные противозидемические мероприятия и дополнительные сведения
11. Дата и час первичной сигнализации (по телефону и пр.) в ЦГСЭН Фамилия сообщившего Кто принял сообщение 12. Дата и час отсылки извещения Подпись пославшего извещение Регистрационный № в журнале ф. № 060/ у санэпидстанции Подпись получившего извещение