

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ
ИМЕНИ Э.Р.РАДНАЕВА»

ГҮРЭНЭЙ МЭРГЭЖЭЛТЭ ЁУРАЛСАЛАЙ БЭЕЭ ДААҢАН ЭМХИ ЗУРГААН
«Э.Р. РАДНАЕВАЙ НЭРЭМЖЭТЭ УЛАС ТҮРЫН ЭМШЭЛЭЛГЫН ГОЛ КОЛЛЕДЖ»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

для дистанционного обучения

по профилю специальности

ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

МДК 03.03 Реаниматология

Количество часов по разделу

Раздел ПМ 03	Количество	
	дней	Часов
МДК 03.03 Реаниматология	6	36

4. Содержание производственной практики

Отделение реанимации и анестезиологии (ОРИТ)или РАО

1. Составить план беседы с пациентом (при наличии сознания у пациента) в палате реанимации. Представить информацию в понятном для пациента виде, объяснить ему суть происходящего.
2. Описать соблюдение лечебно-охранительного режима и технику безопасности в ОРИТ.
3. Транспортировка пациента в операционный блок и в палату.
4. Перечислить утверждённую медицинскую документацию (журналы постовой медсестры и др.).
5. Применение инфузомата (шприцевой дозатор)
6. Подключение кардиоманитора.

Операционный блок

Описать:

1. Подготовку рабочего места анестезиолога
2. Рабочее место медсестры-анестезистки
3. Виды положения пациента на операционном столе.
4. Применение приемов против западения языка.
5. Сборка и разборка наркозного аппарата.
6. Ведение анестезиологической карты.

ХАРАКТЕРИСТИКА

**на студента (ку) Республиканского базового медицинского колледжа
по окончании производственной практики. ПМ 03 «Неотложная помощь на
догоспитальном этапе МДК 03.03 Реаниматология**

Ф.И.О. _____ **Группа** _____
База практики _____

Общие компетенции	Деятельностные индикаторы	Оценка	Роспись руководителя
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Внешний вид		
	Производственная дисциплина и прилежание		
	Активность, инициатива		
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;	Ответственное выполнение практических действий		
	Быстрое выполнение практических действий в нестандартных ситуациях		
	Быстрое и качественное выполнение практических действий в стандартных ситуациях		
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Умение работать совместно		
	Соблюдение субординации		
	Корректное отношение к пациентам		
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Рациональная организация рабочего места		
	Соблюдение правил производственной санитарии, инфекционной безопасности		
	Соблюдение правил противопожарной безопасности.		

Оценка ОК (общих компетенций) проводится по деятельностным индикаторам

1. Каждая ОК оценивается по трем деятельностным индикаторам.
2. Каждый деятельностный индикатор оценивается по 5- бальной системе.
3. Максимальный балл по каждой ОК будет составлять 15 баллов.

Критерии оценки сформированности каждого ОК по сумме баллов трех индикаторов:

- при наличии 12 баллов и выше – ОК сформировано.
- 10-11 баллов – ОК на стадии формирования.
- 9 баллов и ниже – ОК не сформировано.

М.П. ЛПУ

Подпись общего руководителя _____

Подпись непосредственного руководителя _____

ГАПОУ «Республиканский базовый медицинский колледж имени. Э.Р. Раднаева»

для дистанционного обучения

Д Н Е В Н И К

Производственной практики по ПМ 03

«Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»

МДК 03.03 Реаниматология

ФИО студента _____

Время прохождения практики с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.

Методический руководитель практики

Ф.И.О. (его должность)

Рекомендации по ведению дневника производственной практики

По разделу производственной практики ведется дневник

- На титульном листе отражается ФИО студента, по какому профессиональному модулю и разделу модуля проводится практика, место прохождения практики, время прохождения практики, данные общего и непосредственного руководителей практики, методического руководителя практики
- График распределения времени производственной практики заполняется студентом совместно с методическим руководителем.
- Лист ежедневной работы студента заполняется регулярно, на каждый день отводится отдельная страница. В первый день описываются структурные подразделения, функции, режим работы, должностные обязанности, нормативные документы.

Записи должны содержать профессиональные термины, быть структурированными.

Дневник по практике контролируется непосредственным руководителем с выставлением оценки.

- При выставлении оценок по пятибалльной системе, в графе «Оценка и подпись непосредственного руководителя», оценивается правильность и полнота описания видов работ и своевременность проведенных записей.

Лист ежедневной работы студента

Дата	Наименование и содержание работы	Оценка и подпись руководителя
1 день	<p>Описать структурные подразделения, функции, должностные обязанности, нормативные документы отделения реанимации и операционного блока (приказы МЗ РФ).</p>	<p><u>Оценка и подпись</u></p>
2 день	<p style="text-align: center;">Отделение реанимации и анестезиологии (ОРИТ или РАО)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Составить план беседы с пациентом (при наличии сознания у пациента) в палате реанимации. Представить информацию в понятном для пациента виде, объяснить ему суть происходящего. 2. Описать соблюдение лечебно-охранительного режима и технику безопасности в ОРИТ. 3. Описать транспортировку пациента в операционный блок и из оперблока в палату отделения реанимации. 4. Перечислить утверждённую медицинскую документацию (журналы постовой медсестры и др.). 5. Применение инфузомата (шприцевой дозатор). 	<p><u>Оценка и подпись</u></p>

	6. Описать подключение кардиоманитора к пациенту	
3 день	<p style="text-align: center;">Операционный блок</p> <p>Описать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовку рабочего места анестезиолога 2. Рабочее место медсестры-анестезистки 3. Виды положения пациента на операционном столе. 4. Применение приемов против западения языка. 5. Сборка и разборка наркозного аппарата. 6. Ведение анестезиологической карты. 	<u>Оценка и подпись</u>
4 день	Описать особенности условий работы отделения реанимации и операционного блока при новой коронавирусной инфекции COVID-19	<u>Оценка и подпись</u>
5-6 день	Заполнить карту стационарного больного (учебная история болезни)	<u>Оценка и подпись</u>

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ
ИМЕНИ Э.Р.РАДНАЕВА»

ГҮРЭНЭЙ МЭРГЭЖЭЛТЭ ЁУРАЛСАЛАЙ БЭЕЭ ДААҢАН ЭМХИ ЗУРГААН
«Э.Р. РАДНАЕВАЙ НЭРЭМЖЭТЭ УЛАС ТҮРЫН ЭМШЭЛЭЛГЫН ГОЛ КОЛЛЕДЖ»

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
для студентов специальности «Лечебное дело»
по написанию и оформлению карты стационарного больного
(учебная история болезни)

ПМ 03 «Неотложная помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.03 Реаниматология

Ф.И.О. студента _____

Группа _____ Курс _____ Отделение _____

Карта стационарного больного (учебная история болезни)

Паспортные данные:

1. Фамилия, Имя, Отчество _____

2. Время поступления _____

3. Пол _____ Возраст _____

4. Профессия и место работы _____

5. Национальность _____

6. Место постоянного жительства _____

7. Семейное положение _____

8. Диагноз при поступлении _____

9. Клинический диагноз (МКБ-10) _____

10. Сопутствующие заболевания _____

11. Осложнения _____

12. Название операции _____

13. Обезболивание _____

14. Исход болезни: выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение, смерть.

Жалобы больного при поступлении (при наличии сознания)

Анамнез заболевания (начало и дальнейшее течение заболевания во времени)

Анамнез жизни больного (краткие биографические данные излагаются в хронологическом порядке до поступления больного в стационар по периодам жизни).

Отмечаются предшествующие заболевания - туберкулез, венерические болезни, Боткина. перенесенные операции и травмы, для женщин - месячные, роды. Учитывается наследственность, профессиональная вредность, вредные привычки - курение, алкоголь. наркомания. _____

Данные объективного исследования _____

Общее состояние больного _____

Температура _____

Рост, телосложение, **вес** _____

Кожа и слизистые оболочки _____

Подкожная клетчатка _____

Лимфатическая система _____

Мышечная система _____

Кости и суставы _____

Щитовидная железа _____

Центральная нервная система (оценка по шкале Глазго)

Органы дыхания:

Сердечно - сосудистая система (визуальный осмотр, данные перкуссии. аускультация)

Пульс _____ АД _____

Обязательно заполнить протокол анализа ЭКГ!!! (см.Приложение 1, ЭКГ на выбор.)

Ф.И.О. пациента _____ Возраст _____

Милливольт _____ mv Скорость _____ mm/s

Ритм правильный, неправильный (подчеркнуть)

ЧСС _____ в минуту Вывод: _____

Источник ритма сердца: синусовый, эктопический _____

P _____ сек _____ мм

(+) _____

(+-) _____

PQ _____ сек

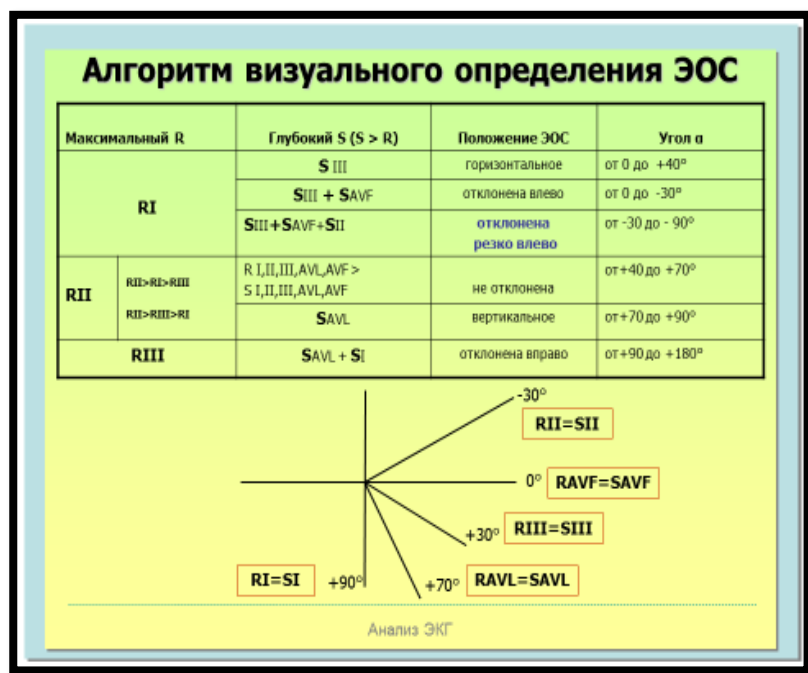
Патологический Q есть/нет, в каких отведениях _____

QRS _____ сек, (не) деформирован; QT _____ сек (норма _____ сек)

Сегмент **ST** на изолинии/подъем/депрессия в отведениях _____

Зубец T (+) или (-) в каких отведениях: _____

Определить ЭОС и построить угол альфа



При диагнозе: Острый инфаркт миокарда, определить стадию и локализацию инфаркта.

Заключение:

Неотложная помощь:

Задание.

Для шприцевого дозатора: Рассчитать количество раствора Допамина 4% на шприц объёмом 50мл. по весу данного пациента.

Органы пищеварения:

Живот (форма, визуальные изменения, участие в акте дыхания, поверхностная и глубокая пальпация, изменения со стороны печени: поджелудочной железы, селезенки, перкуссия)_____.

Мочеполовая система

Локальный статус (данные исследования заболевшего участка: осмотр, активные движения. перкуссия, аускультация, пассивные движения. Специальные методы исследования)

Лабораторные исследования, подтверждающие заболевание

Рентгенологические исследования (КТ, МРТ)

Специальные методы исследования

Диагноз и его обоснование:

(На основании каких анамнестических субъективных и объективных данных выставлен диагноз. Выделить симптомы и ведущий синдром. Какими методами исследования подтвержден)

Дифференциальный диагноз (от каких заболеваний необходимо дифференцировать данное заболевание.

Рассуждения необходимо проводить только в связи с данным больным, а не отвлеченно)

Лечение данного заболевания и данного больного с обоснованием

(Название лекарственных препаратов, %, дозы с учетом веса и пути введения)

1.

2.

3.

4.

Инфузионные растворы расписать для данного больного (Название лекарственных препаратов, %, дозы с учетом веса и путь и скорость введения)

1. _____

2. _____

3. _____

Перевод пациента на ИВЛ (показания)

Показания и противопоказания к операции

Предполагаемые методы обезболивания

Подготовка к операции

Переливание крови: *Дата переливания* _____

Группа _____

Резус-фактор _____ *Количество* _____ *Донор*

Реакция после

переливания _____

Осложнения после операционного периода

Состояние при выписке

Предсказание для жизни, здоровья и трудоспособности

Советы больному

Написать дневник наблюдения (3- 4 дня)!!!!!!

Дневник наблюдения - это осмотр больного, выявление новых симптомов, исчезновение ранее отмеченных, эффект от проводимой терапии и пр. - обязательно описываются в истории болезни. Итак, в дневнике должны присутствовать: дата и время, заглавие дневника. Далее - общее состояние больного: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое.

Подпись студента_____

Методический руководитель: _____

Оценка_____

Дата:_____

КАРТА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ОРИТ

Ф.И.О. _____ мед. карта № _____ Дата « _____ » _____ г.

Диагноз _____

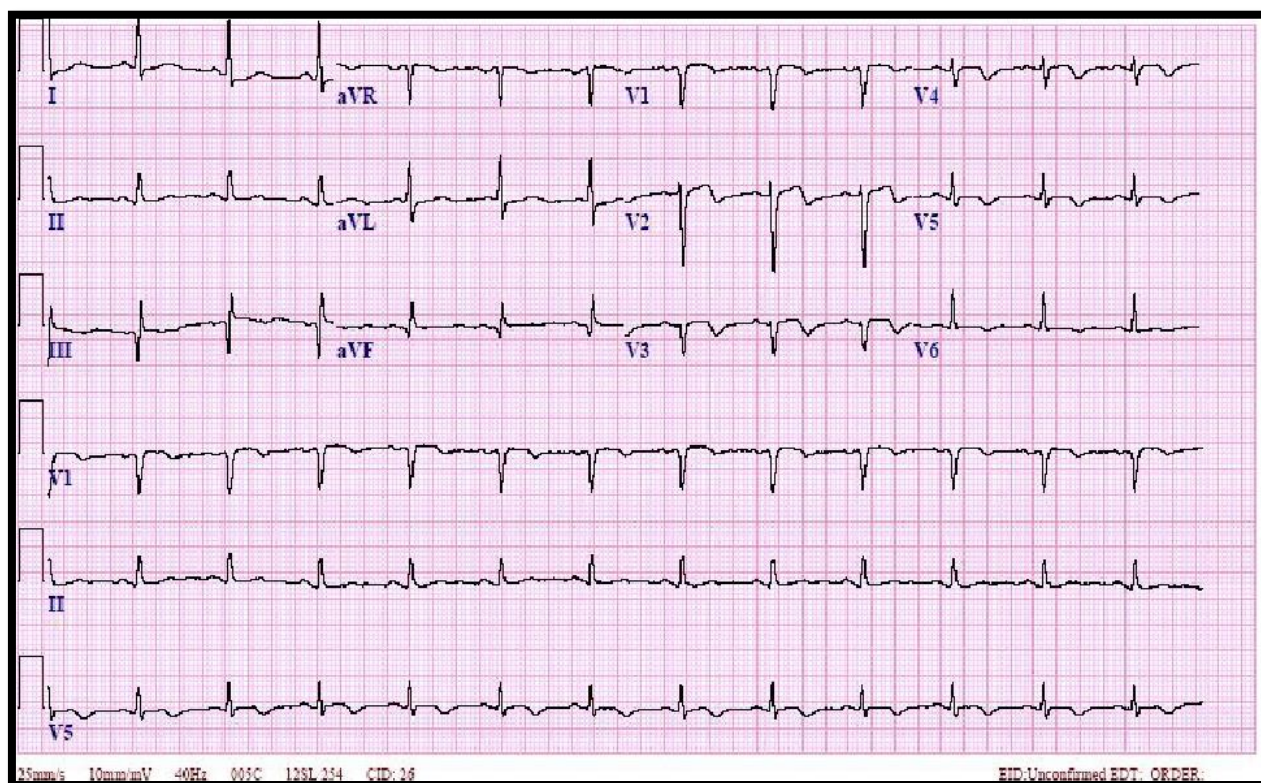
Операция _____

Анализы

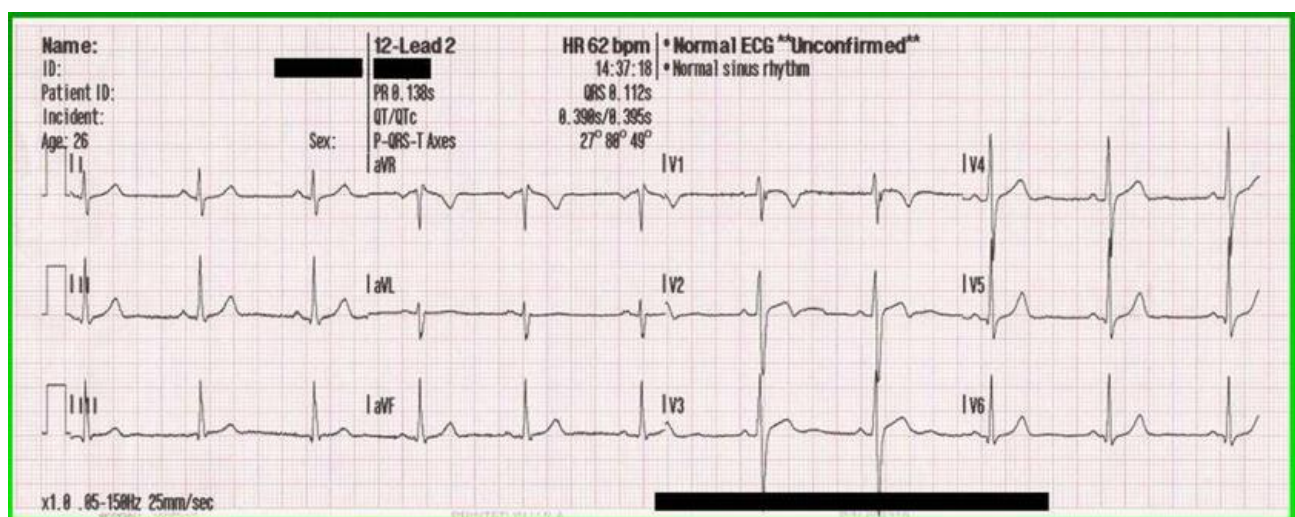
[illegible]

Внутривенно	внутри	Дренаж-1	Дренаж – 2	Диурез
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40
41	42	43	44	45
46	47	48	49	50
51	52	53	54	55
56	57	58	59	60
61	62	63	64	65
66	67	68	69	70
71	72	73	74	75
76	77	78	79	80
81	82	83	84	85
86	87	88	89	90
91	92	93	94	95
96	97	98	99	100

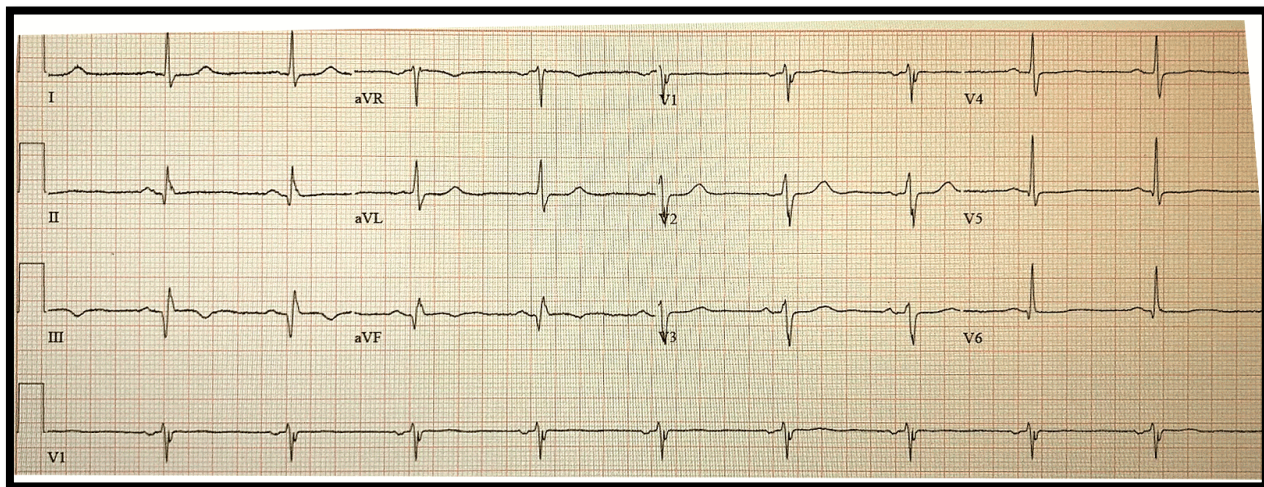
ЭКГ №1



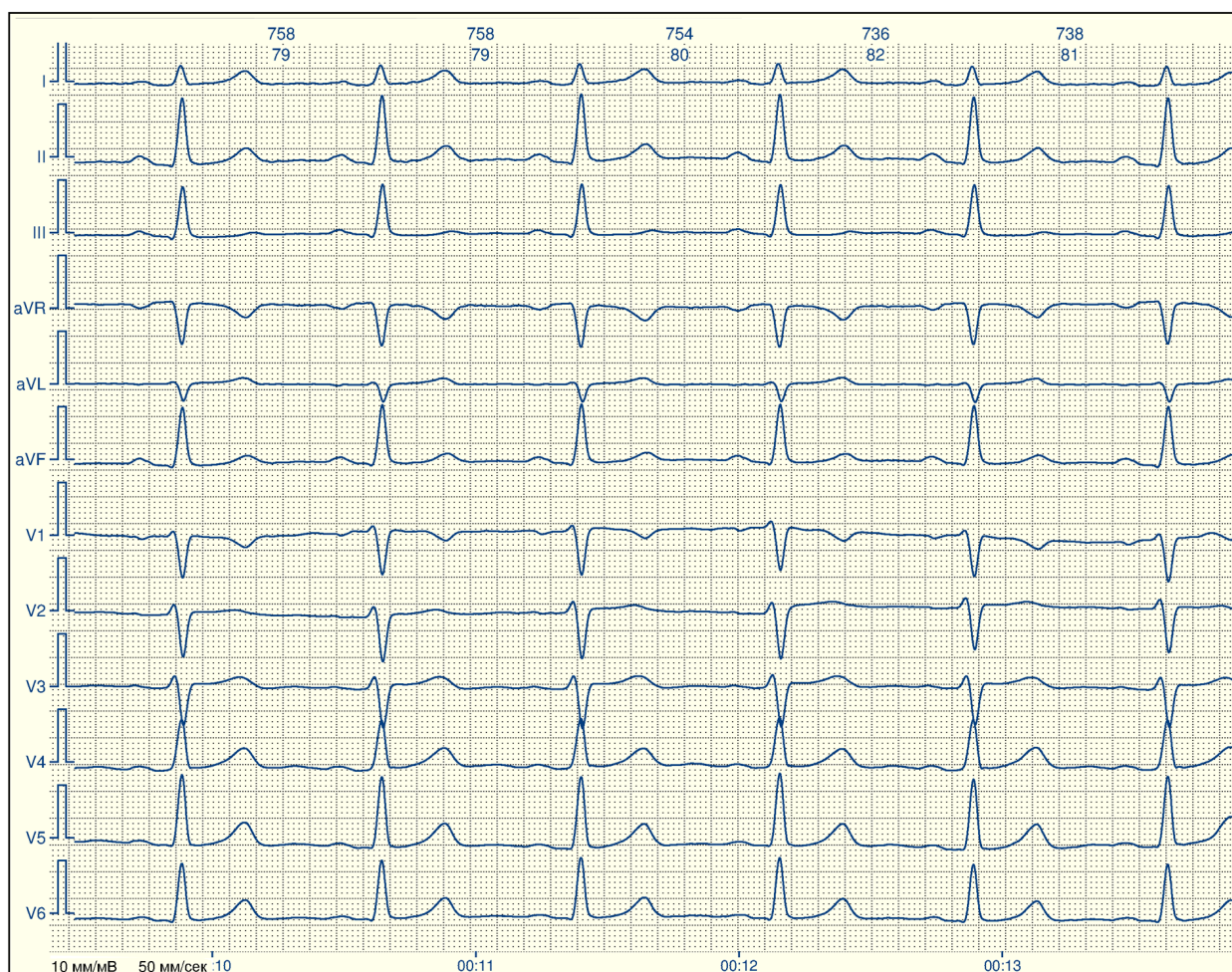
ЭКГ №2



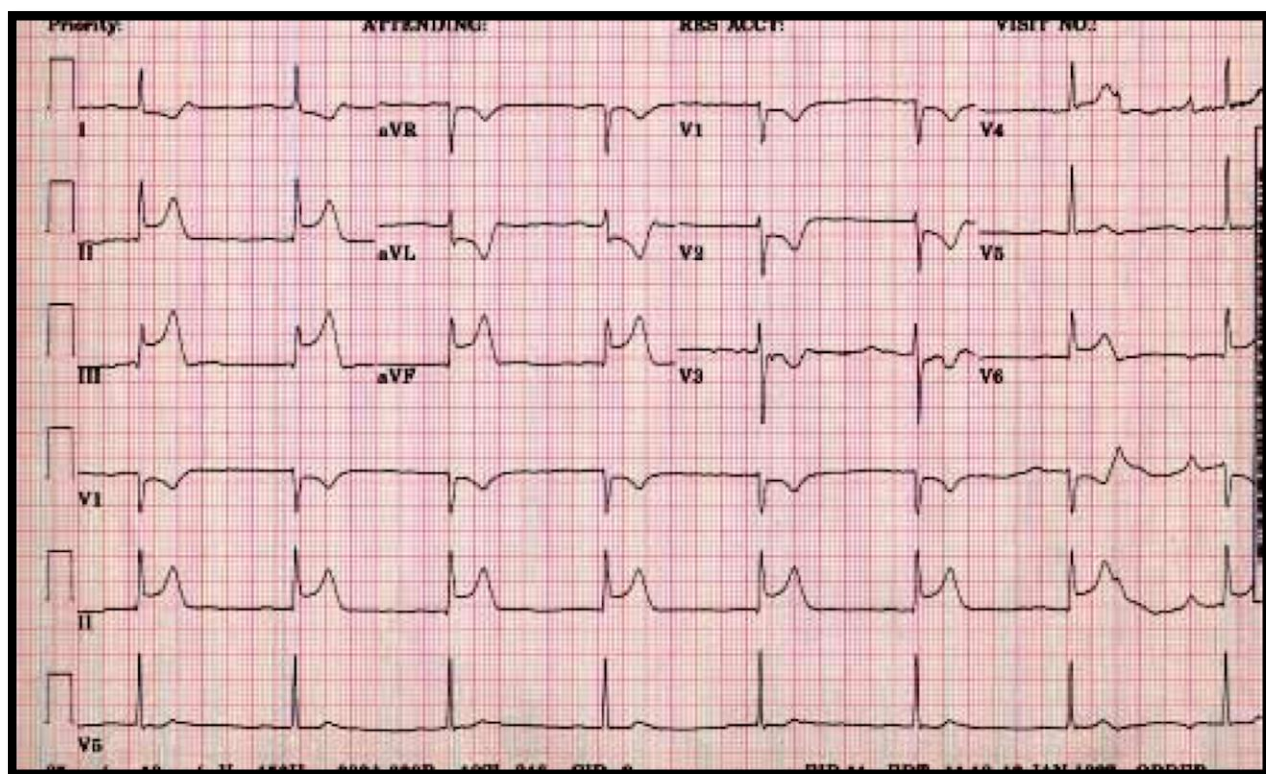
ЭКГ №3



ЭКГ №4



ЭКГ №5



ЭКГ №6

