

Краевое государственное бюджетное профессиональное  
образовательное учреждение  
«Рубцовский медицинский колледж»

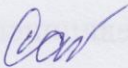
Рассмотрено и рекомендовано к  
утверждению на заседании ЦМК ПМ

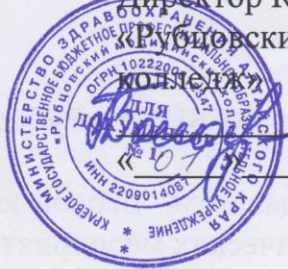
Утверждаю:

Директор КГБПОУ

Протокол № 1 от 31.08  
2020г

«Рубцовский медицинский  
колледж»

Председатель: 

 В.М. Пономарев

09 2020г.



## ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

### ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

**Наименование специальности** 34.02.01 Сестринское дело

**Квалификация выпускника** медицинская сестра

медицинский брат

Рубцовск


2020

Программа учебной практики разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальностям среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело, Программы ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению

Организация-разработчик: КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж»

Серикова Н.Ю. – преподаватель первой квалификационной категории ПМ 01. «Проведение профилактических мероприятий».

Сабитова В.М. – и.о. заведующей производственной практикой.  
Согласовано: Царева Т.В., главная медицинская сестра КГБУЗ «Городская больница №3 г. Рубцовск», член Правления АРОО "Профессиональная ассоциация средних медицинских работников", председатель отделения АРОО ПАСМР Рубцовской медико-географической зоны, секретарь аккредитационной комиссии.

  
Т.В. Царева  
« 31 » 08 2020г

Рецензент:

Кравцова Н.Н. – председатель ЦМК профессиональных модулей

© КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж», 2020



## **СОДЕРЖАНИЕ**

<b>1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ</b>	<b>4</b>
<b>2. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ</b>	<b>6</b>
<b>3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ</b>	<b>7</b>
<b>4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ</b>	<b>11</b>
<b>5. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ)</b>	<b>12</b>
<b>6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ</b>	<b>13</b>
<b>7. ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	<b>17</b>

# 1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

## 1.1. Цели освоения учебной практики

*Целью освоения учебной практики* ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий является овладение обучающимися вида профессиональной деятельности (ВПД): Проведение профилактических мероприятий, через соответствующие профессиональные компетенции, обеспечивающими организацию и проведение профилактических мероприятий.

## 1.2. Задачи учебной практики

*Задачи учебной практики* направлены на получение обучающимися первоначального практического опыта по подготовке и проведению профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода и предполагают приобретение обучающимися следующих **умений**:

- обучать население принципам здорового образа жизни
- проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия
- консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики
- консультировать по вопросам рационального и диетического питания
- организовывать мероприятия по проведению диспансеризации

Для освоения программы учебной практики обучающийся должен продемонстрировать **знания**:

- современных представлений о здоровье в разные возрастные периоды, возможных факторах, влияющих на здоровье;
- направлений сестринской деятельности по сохранению здоровья;
- основ иммунопрофилактики различных групп населения;
- принципов рационального и диетического питания;
- роли сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работы «школ здоровья»;
- требований инфекционной безопасности персонала и пациентов;
- элементов безопасной больничной среды;
- правил проведения мероприятий личной гигиены,

а также умения и готовность к овладению видом профессиональной деятельности «Проведение профилактических мероприятий», полученные в результате освоения предшествующих частей ОПОП.

## 1.3. Место учебной практики в структуре ОПОП

Учебная практика проходит после изучения ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий (МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение; МДК 01.02 Основы профилактики; МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению).

#### **1.4. Формы проведения учебной практики**

Доклиническая, клиническая.

#### **1.5. Место и время проведения учебной практики**

Учебная практика проходит в кабинетах доклинической практики, симуляционном центре колледжа, учебных комнатах на базах медицинских организаций (МО), непосредственно в лечебных отделениях МО г.Рубцовска .

Время проведения практики - согласно учебного плана.

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения учебной практики:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения
ПК 1.2	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 1.3	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
ОК 14	Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей)

### 3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ.

#### 3.1. Общая трудоёмкость учебной практики составляет 72 часа.

	Структура практики	Виды производственной работы на практике, включая трудоёмкость в часах		Формы текущего контроля
		Количество часов	Виды работ	
<b>1</b>	<b>Подготовительный этап.</b>	<b>6 ч.</b>		Практический навык при решении ситуационных задач.
	Инструктаж по технике безопасности.	2		
	Инструктаж по инфекционной безопасности в ЛПУ	2		
	Изучение нормативно-правовой документации	2		
	<b>Основной этап</b>	<b>60 ч.</b>		
<b>2.</b>	<b>Проведение профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи. Детская поликлиника.</b>	12	Оценка состояния здоровья ребенка по показателям физического и нервно-психического развития. Составление рекомендаций по адекватному и рациональному питанию, двигательной активности, оптимальному режиму дня, по принципам создания безопасной окружающей среды, поддержанию ЗОЖ.	Наблюдение и экспертная оценка при выполнении работ по учебной практике. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач. Оценка выполнения манипуляций по оценочным листам.
<b>2.</b>	<b>Проведение профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи. Городская поликлиника, обслуживающая взрослое население.</b>	12	Составление рекомендаций и проведение бесед с пациентами по сохранению и укреплению здоровья. Составление планов наблюдения и лечебно-оздоровительных мероприятий для пациентов, подлежащих диспансеризации	Наблюдение и экспертная оценка при выполнении работ по учебной практике. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач.

3.	<b>Роль сестринского персонала при проведении в сохранении и укреплении здоровья населения</b>	6	Составление планов наблюдения и лечебно-оздоровительных мероприятий в зависимости от уровня здоровья пациентов	Наблюдение и экспертная оценка при выполнении работ по учебной практике. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач.
4.	<b>Профилактика неинфекционных заболеваний.</b>	6	Планирование скрининга по выявлению ХНИЗ. Подготовка и оформление бесед по профилактике неинфекционных заболеваний.	Наблюдение и экспертная оценка при выполнении работ по учебной практике. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач.
5.	<b>Профилактика инфекционных заболеваний.</b>	6	Планирование специфической профилактики. Подготовка и оформление бесед, памяток по вопросам иммунопрофилактики и профилактики инфекционных заболеваний.	Наблюдение и экспертная оценка при выполнении работ по учебной практике. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач. Оценка выполнения манипуляций по оценочным листам.
6.	<b>Проведение санитарно-гигиенического воспитания и обучения населения.</b>	6	Разработка и оформление планов, тезисов, сообщений, агитационно-информационных материалов (памяток, буклетов, санитарных бюллетеней).	Наблюдение и экспертная оценка при выполнении работ по учебной практике. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач.
7.	<b>Участие сестринского персонала в работе «Школ здоровья».</b>	6	Подготовка материалов для проведения занятий в различных школах здоровья.	Наблюдение и экспертная оценка при выполнении работ по учебной практике. Тестовый контроль. Решение



				ситуационных задач.
8.	<b>Особенности организации первичной медицинской помощи в Центрах здоровья, отделениях профилактики.</b>	6	Проведение оценки функционального состояния организма, уровня здоровья и физического развития. Подготовка презентаций для населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья.	Наблюдение и экспертная оценка при выполнении работ по учебной практике. Тестовый контроль. Решение ситуационных задач.
	<b>Заключительный этап: Зачетное занятие</b>	<b>6 ч.</b>		
	Самоанализ учебной практики.	1		
	Тестовый контроль.	1		
	Защита наглядно-информационных средств профилактики (беседа, санитарный бюллетень).	4		
	Всего:	72 ч.		

### **3.2. Перечень манипуляций для освоения вида профессиональной деятельности (осваиваются при работе в МО или в симулированных условиях) .**

1. Составление рекомендаций для первого и второго дородового патронажа, первичного патронажа новорожденного.
2. Выполнение ухода за новорожденным и обучение родителей.
3. Проведение и оценка контрольного кормления.
4. Составление примерного меню для ребенка грудного возраста при разных видах вскармливания. Обучение родителей и окружения ребенка правилам и технике кормления детей.
5. Обучение родителей основным гимнастическим комплексам и массажу детей до года.
6. Составление рекомендаций по закаливанию, режиму дня, созданию безопасной окружающей среды и выбору игрушек для детей грудного возраста.
7. Проведение антропометрических измерений и оценка полученных результатов. Оценка физического и нервно-психического развития детей разного возраста.
8. Составление памяток для родителей по подготовке детей к посещению дошкольного учреждения (школы).
9. Наблюдение за детьми в период адаптации к ДООУ (школе).
10. Составление планов бесед о профилактике вредных привычек. Обучение

- подростка принципам ЗОЖ.
11. Обучение ведению менструального календаря. Расчет фертильных дней. Составление рекомендаций по гигиене менструального цикла.
  12. Составление рекомендаций по подготовке к запланированной беременности.
  13. Составление рекомендаций по правильному использованию некоторых видов контрацепции.
  14. Составление планов обучения для беременных по рациональному питанию, режиму дня, безопасному поведению беременной, подготовке к родам.
  15. Составление рекомендаций женщине и мужчине в климактерическом периоде по режиму дня, питанию, гигиене.
  16. Составление рекомендаций по решению проблем людей старческого и пожилого возраста.
  17. Проведение сбора информации о пациенте, осуществление анализа и учета факторов здоровья.
  18. Составление планов обучения пациентов, слушателей школ здоровья.
  19. Проведение оценки функционального состояния организма, уровня здоровья и физического развития.
  20. Планирование оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста.
  21. Составление памяток, консультирование различных групп населения по вопросам сохранения и восстановления здоровья.
  22. Составление плана лечебно-профилактических мероприятий при проведении различных видов медицинских осмотров, диспансеризации.
  23. Составление планов наблюдения и лечебно-оздоровительных мероприятий в зависимости от уровня здоровья.
  24. Составление планов организации и проведения противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции.
  25. Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации. Ведение документации по прививочной работе.

## **4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

### **4.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной практики**

Основные источники:

1. Быковская Т.Ю. Основы профилактики Ростов – на - Дону «Феникс» 2017 г.
2. Рубан Э.Д. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи Ростов – на - Дону «Феникс» 2018г.

Интернет-ресурсы:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdrav.gov.ru>).
2. Министерство здравоохранения алтайского края - <http://zdravalt.ru>
3. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>).

Дополнительные источники:

Морозов М.А. Здоровый человек и его окружение ЭБС «Лань»

1. Водяников И.Н. Здоровый человек и его окружение рабочая тетрадь ЭБС «Лань»

Солодовников Ю.Л. Основы профилактики ЭБС «Лань»

2. Петрова Н.Г. Основы профилактической деятельности ЭБС «Лань»

### **4.2. Материально-техническое обеспечение учебной практики**

- Посадочные места 12
- Рабочее место преподавателя
- Доска классная
- Комплект дидактических пособий
- Наглядные пособия
- Видеотехника.
- Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест в МО
- Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест симуляционного центра в соответствии с оснащением в МО

### **4.3. Кадровое обеспечение учебной практики**

Учебный процесс обеспечивают педагогические работники, имеющие высшее медицинское или сестринское образование.

## **5. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ)**

**Формой промежуточной аттестации (по итогам учебной практики) является составление и защита отчета студента.**

**Отчетная документация:**

- Дневник учебной практики (приложение 1)
- Самоанализ работы (приложение 2)
- Наглядно-информационные средства профилактики (Приложение 3,4,5)

Аттестация по учебной практике проводится в кабинете доклинической практики.

## 6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Результат (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	<p>Демонстрация умений:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ собирать и анализировать информацию о факторах риска здоровья и факторах, определяющих здоровье;</li> <li>▪ обучать население принципам здорового образа жизни;</li> <li>▪ консультировать по вопросам рационального и диетического питания.</li> </ul>	<p>Анализ выполнения заданий в тестовой форме, решение ситуационных задач. Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Наблюдение и оценка освоения компетенции в ходе практических занятий. Анализ и оценка выполнения заданий на дифференцированном зачете.</p>
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения	<p>Демонстрация умений:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ обучать население принципам здорового образа жизни;</li> <li>▪ проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;</li> <li>▪ консультировать по вопросам рационального и диетического питания.</li> </ul>	<p>Анализ выполнения заданий в тестовой форме, решение ситуационных задач. Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Наблюдение и оценка освоения компетенции в ходе практических занятий. Анализ и оценка выполнения заданий на дифференцированном зачете.</p>
ПК. 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	<p>Демонстрация умений:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ обучать население принципам здорового образа жизни;</li> <li>▪ проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;</li> <li>▪ консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;</li> <li>▪ консультировать по вопросам рационального и диетического</li> </ul>	<p>Анализ выполнения заданий в тестовой форме, решение ситуационных задач. Демонстрация практических умений. Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Наблюдение и</p>

	питания.	оценка освоения компетенции в ходе практических занятий. Анализ и оценка выполнения заданий на дифференцированном зачете.
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Демонстрация интереса к будущей профессии.	<i>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе выполнения умений и решений ситуационных задач на практических занятиях.</i>
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	Обоснованность выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; оценка эффективности и качества выполнения.	<i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении тестовых заданий, решении ситуационных задач на практических занятиях.</i>
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	Адекватность, своевременность, точность принимаемых решений в стандартных и нестандартных ситуациях, способность нести за них ответственность.	<i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении тестовых заданий, решении ситуационных задач на практических занятиях.</i>
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	Демонстрация эффективного поиска необходимой информации; использование различных источников, включая электронные.	<i>Анализ решения ситуационных задач, рефератов, ответов на индивидуальный и фронтальный опрос.</i>
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Правильность выбора, обоснованность, полнота использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.	<i>Анализ решения ситуационных задач, рефератов, ответов на индивидуальный и фронтальный опрос.</i>



<p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением.</p>	<p><i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении групповых заданий и решении ситуационных задач на практических занятиях.</i></p>
<p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>Уровень культуры общения с обучающимися, преподавателями, персоналом и пациентами.</p>	<p><i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении групповых заданий и решении ситуационных задач на практических занятиях.</i></p>
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации</p>	<p>Демонстрация интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	<p><i>Анализ решения ситуационных задач, рефератов, ответов на индивидуальный и фронтальный опрос.</i></p>
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности</p>	<p>Демонстрация умений осуществлять технологии выполнения профилактических сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной среды.</p>	<p><i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении тестовых заданий, решении ситуационных задач на практических занятиях.</i></p>
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>	<p>Демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.</p>	<p><i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении групповых заданий на практических занятиях.</i></p>
<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку</p>	<p>Демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.</p>	<p><i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении групповых заданий на практических занятиях.</i></p>

<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>Демонстрация готовности организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.</p>	<p><i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении умений на практических занятиях.</i></p>
<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>Демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях.</p>	<p><i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении умений на практических занятиях.</i></p>
<p>ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).</p>	<p>Демонстрация готовности исполнять воинскую обязанность с применением знаний по профилактической сестринской деятельности.</p>	<p><i>Экспертное наблюдение и оценка при выполнении умений на практических занятиях.</i></p>

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное  
учреждению  
«Рубцовский медицинский колледж»

ДНЕВНИК  
учебной практики по  
ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Студента \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_ бригада \_\_\_\_\_

Преподаватель учебной практики \_\_\_\_\_

Срок прохождения практики \_\_\_\_\_

Место проведения практики (структурное подразделение стационара)

\_\_\_\_\_

Рубцовск

### Тематика занятий

<i>Дата</i>	<i>Время</i>	<i>Продолжительность</i>	<i>Тема</i>

### Инструктаж по технике безопасности

Инструктаж по охране труда и технике безопасности проведен \_\_\_\_\_ (дата)

Инструктаж провела \_\_\_\_\_ (методический руководитель)

Инструктаж по инфекционной безопасности проведен \_\_\_\_\_ (дата)  
(непоср. рук.)

Инструктаж прослушал(а) студент(ка) \_\_\_\_\_ (группа)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Место печати ЛПУ

Подпись руководителя практики:

Подпись студента:

<i>Дата/№ занятия</i>	<i>Содержание деятельности студента(лист ежедневной работы)</i>	<i>Оценка</i>	<i>Роспись преподавателя</i>

**Самоанализ работы студента о прохождении учебной практики  
по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

ФИО \_\_\_\_\_

За период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

После прохождения учебной практики:

Я умею делать отлично:

\_\_\_\_\_

Я умею делать хорошо:

\_\_\_\_\_

Я не умею делать:

\_\_\_\_\_

Я знаю:

\_\_\_\_\_

Я не знаю:

\_\_\_\_\_

Факторы, влияющие на качество вашей работы  
положительные:

- Наличие нормативных документов
- Помощь преподавателя
- Моя хорошая теоретическая подготовка
- Моя дисциплинированность и трудолюбие
- Свободное общение с пациентом
- Желание в полном объеме освоить программу
- Желание получить хорошую оценку

отрицательные:

- Слабая теоретическая подготовка
- Затруднение в общении с пациентом
- Высокий уровень сложности работы

Общая оценка, которую я выставил(а) за свою теоретическую подготовку \_\_\_\_\_

Общая оценка за практическую работу \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_



## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТА ПО ОФОРМЛЕНИЮ, СОДЕРЖАНИЮ И ЗАЩИТЕ ПРОВЕДЕНИЯ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ

### 1. ПЛАНИРОВАНИЕ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ

*Беседа* – это диалог, речевое общение между двумя и более лицами.

Проведение бесед с пациентами является неотъемлемой частью работы среднего медицинского персонала. Беседа в медицинской практике – это метод познания личности пациента и сути его проблем, взаимная работа с проблемой на основе словесного общения между пациентом и медсестрой. В ходе бесед медицинский работник обучает пациента, дает рекомендации по ЗОЖ, проводит лечебные и профилактические мероприятия, оказывает психотерапевтическое воздействие на пациента и т.д. Навыки проведения беседы в сестринском деле не являются чем-то само собой разумеющимся. Существуют различия между ежедневным житейским и целенаправленным проведением беседы. Медицинская сестра, проводящая беседу, часто допускает такую ошибку, как пренебрежение этапом подготовки к беседе, на котором осуществляется моделирование будущей беседы.

Процесс подготовки беседы с пациентом условно можно представить в следующем виде:

- 1) выбор темы беседы;
- 2) сбор информации о пациенте;
- 3) определение цели и задач;
- 4) составление плана беседы;
- 5) информационная подготовка (изучение литературы по теме беседы);
- 6) оформление беседы;
- 7) выбор и подготовка средств наглядности;
- 8) моделирование хода беседы и проведение беседы;

Подготовка и проведение беседы с пациентом позволяют сформировать профессиональные и общие компетенции студента, помогают приобрести знания, умения и практический опыт.

### 2. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ И СОДЕРЖАНИЮ ТЕКСТА БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ

#### 2.1 Общие требования

Структура беседы должна включать следующие составные части и разделы:

1. Титульный лист
2. Информация о пациенте
3. Цель и задачи беседы
4. План беседы
5. Используемые средства наглядности
6. Текст и содержание беседы:
  - Введение
  - Основная часть
  - Заключение
7. Список рекомендуемых источников информации для пациента
8. Приложения

Оформление беседы начинается с **титульного листа**, на котором указываются

учредитель, к которому относится ссуз, название ссуза, специальность, профессиональный модуль и междисциплинарный курс, по которому выполнена работа, фамилия, имя и отчество студента (полностью), курс и группа, название и вид работы (беседа с пациентом), данные о преподавателе, город и год выполнения работы

**Информация о пациенте** может включать в себя следующие сведения:

- оценка образа жизни пациента (вредные привычки, характер питания, двигательная активность, режим жизни, состояние здоровья, проблемы пациента и др.);
- оценка социального и культурного окружения пациента, его влияние на здоровье пациента;
- определение потребности в обучении (дефицит знаний и умений, желает ли пациент получить соответствующие знания и умения);
- индивидуально-психологические особенности пациента: возраст, пол, образовательный уровень, психическое развитие, интерес к обучению и другие особенности.

Указываются те индивидуальные особенности собеседника, которые необходимо учитывать при составлении плана и текста беседы, при моделировании хода беседы.

Беседа проводится целенаправленно. **Цель** - это то, что мы хотим получить при проведении беседы с пациентом, некоторый образ будущего. Цель должна быть четко сформулирована. Формулировка цели всегда начинается с существительного.

**Задачи беседы** – это последовательно выполненные «шаги», которые необходимо предпринять для достижения цели. Обычно они формулируются в форме перечисления (рассказать, выявить, обучить, показать, сформировать, охарактеризовать, дать рекомендации и т.п.). В любом случае задачи должны быть конкретными, реальными и достижимыми.

Обязательным элементом является наличие и продуманность **плана беседы**. План и текст беседы составляется в логичной и последовательной форме в соответствии с поставленными задачами.

Далее необходимо подобрать и указать **средства наглядности**, которые будут использованы при проведении беседы с пациентом (плакат, рисунок, схема, план, диаграмма, фотографии, слайды, муляж, буклет, памятка и т.п.). Средства наглядности помогут возбудить и поддержать познавательный интерес пациента, улучшат восприятие материала, сделают его более доступным и точным. Их необходимо подбирать с учетом цели и задач беседы, индивидуальных особенностей пациента.

**Текст беседы** пишется доступным языком с учетом индивидуальных особенностей собеседника и подбирается в пределах профессиональной компетенции медсестры. Язык статьи беседы должен быть лаконичным, не допускаются труднопонимаемые предложения, непонятная медицинская терминология. Не используются латинские и сленговые термины. Текст беседы должен иметь профилактическую направленность, меры профилактики излагаются четко и конкретно, клинические вопросы подробно не излагаются, исключены вопросы лечения.

Текст беседы состоит из введения, основной части и заключения:

- введение – знакомит с проблемой и объясняет, насколько актуальна данная тема беседы;
- основная часть – состоит из нескольких сообщений, информации, рекомендаций или обучающих моментов. В основной части по возможности полнее раскрыта суть проблемы;
- заключение – состоит из продуманных возможных вопросов (со стороны пациента) и ответов или просто выводов. Пациент должен приглашаться к немедленному действию.

**В списке рекомендуемых источников информации для пациента** дается перечень литературы с полным библиографическим описанием источников и нумерацией по

порядку.

В **приложения** включается второстепенный материал, например анкеты для изучения индивидуальных особенностей пациента, созданные средства наглядности (рисунок, схема, план, диаграмма, фотографии, слайды, буклет, памятка, рекомендации, фильм и т.п.), опросники для оценки результата беседы и дальнейшего планирования обучения пациента и др.

## **2.2 Требования к оформлению текстового материала**

Текст беседы должен быть отпечатан на принтере через 1,5 интервала с применением шрифта Times New Roman кегль 14 на одной стороне стандартного листа А4 210x297 мм с соблюдением следующих размеров полей: верхнее - 20 мм, нижнее – 25 мм, правое - 10, левое - 30 мм. Текст должен делиться на абзацы, которыми выделяются относительно обособленные по смыслу части. Каждый абзац начинается с красной строки, отступая 5 печатных знаков или 1 см.

Номера страниц указываются на середине, вверху, в правом или левом углу страницы без точек и литерных знаков. Каждая страница нумеруется. Первой страницей считается титульный лист (нумерация на ней не ставится). Разделы, подразделы в тексте беседы следует нумеровать арабскими цифрами. Разделы, подразделы должны иметь заголовки. Заголовки даются по центру и сверху и снизу отделяются от основного текста тремя интервалами, точки в конце заголовков и подзаголовков не ставятся и переносы в них не рекомендуются. Если заголовок включает несколько предложений, их разделяют точками.

Опечатки, описки, неточности в отпечатанном тексте беседы допускается исправлять аккуратно подчисткой или закрашиванием белой краской и нанесением исправленного текста машинописным способом или черными чернилами рукописным способом, при этом плотность вписанного текста должна быть максимально приближена к плотности основного изображения.

Объём текста зависит от планируемого регламента беседы и в среднем может составлять 5-7 страниц.

## **3. ТРЕБОВАНИЯ К ПОДГОТОВКЕ И ЗАЩИТЕ ПРОВЕДЕНИЯ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ**

Оформленный текст беседы сдается преподавателю МДК (ПМ), заранее до проведения беседы с пациентом.

После проверки преподаватель дает разрешение на проведение беседы с пациентом. Работа, не соответствующая требованиям, возвращается студенту на доработку.

Защита проведения беседы осуществляется на последнем занятии по МДК (ПМ). Защита проведения беседы должна показать уровень теоретической подготовки студента, степень овладения общими и профессиональными компетенциями, предусмотренными ФГОС и отражёнными в ККОС. Регламент беседы 15-20 минут. При защите проведения беседы с пациентом учитываются:

### **1) невербальное поведение:**

- внешний вид студента: опрятный, ухоженный вид, деловая одежда, скромные украшения, умеренный макияж, ногти коротко острижены, убранные волосы;
- поддержание визуального контакта при беседе, применяются компоненты активного выслушивания;
- студент умеет владеть собой, следит за интонацией своего голоса, жестами, мимикой, выбирает нужную громкость, в разговоре выдерживает паузу;
- спокойный, уверенный голос, доброжелательный тон.

### **2) вербальное поведение (речь):**

- студент говорит четко, доходчиво, с хорошим произношением, без речевых

- ошибок, не злоупотребляет специальной терминологией;
- изложение информации простое, ясное, заслуживающее доверия, переданное с учетом индивидуальных особенностей собеседника.
- стимулирует активность собеседника: поддержание контакта через интересные для него вопросы, высказывания эмоционального характера (случаи из жизни, характерные примеры успехов и т. п.)
- реализованы цель и задачи, тема беседы раскрыта в полной мере, студент демонстрирует уверенность в своих знаниях и глубокое понимание обсуждаемой темы, дает правильные ответы на дополнительные вопросы собеседника.

### 3) соблюдение этапов беседы:

Беседа состоит из 3-х этапов:

- **Вводный** – взаимное приветствие, студент представляет себя собеседнику, сообщает цель и регламент беседы. Знакомит с проблемой, объясняет актуальность и важность темы, мотивирует собеседника.
- **Основной** – студент объясняет информацию в логичной форме и последовательности согласно цели и плану беседы, отвечает на вопросы собеседника.
- **Заключительный** – подводит итог, оценивает результат беседы, уровень понимания и освоения собеседником сказанного.

Оценки объявляются после завершения защиты проведения беседы. После окончания защиты на титульном листе проставляется дата защиты и оценка, заверенная преподавателем ПМ (МДК).

## 4. ОЦЕНКА ОФОРМЛЕНИЯ, СОДЕРЖАНИЯ И ЗАЩИТЫ ПРОВЕДЕНИЯ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ

При оценке учитываются: оформленный текст и содержание представленной беседы с пациентом; степень владения материалом и умение излагать свои мысли в письменной и устной форме; знание и умение использовать различные источники информации, способность связать теоретические положения с потребностями пациента.

Оценка оформления, содержания и защиты проведения беседы с пациентом оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** выставляется, если выполнены все требования к оформлению, содержанию и защите проведения беседы с пациентом.

Оценка **«хорошо»** – основные требования к оформлению, содержанию и защите проведения беседы выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка **«удовлетворительно»** – имеются существенные отступления от требований к оформлению, содержанию и проведению беседы. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании беседы или при ответе на дополнительные вопросы.

Оценка **«неудовлетворительно»** – тема беседы не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или отсутствует оформленный текст беседы в соответствии с требованиями и беседа с пациентом не проведена.

**ОБРАЗЕЦ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА**  
**Министерство здравоохранения алтайского края**  
**Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное**  
**учреждение**

**«Рубцовский медицинский колледж»**

**Специальность:**

**БЕСЕДА С ПАЦИЕНТОМ**

**По ПМ (МДК):**

**Тема беседы:**

**Выполнил(а):**

**Студент(ка) \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы**

**Ф.И.О. \_\_\_\_\_**

**Преподаватель ПМ (МДК) \_\_\_\_\_**

**Ф.И.О. \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_

**Беседа проведена:**

\_\_\_\_\_ **20** \_\_\_\_\_ **г**

**Оценка \_\_\_\_\_**

**Рубцовск**

**20** \_\_\_\_

## Критерии оценки оформления, содержания и защиты проведения беседы с пациентом

Тема

беседы: \_\_\_\_\_

Выполнил(а): \_\_\_\_\_

(ФИО студента)

№ п/п	Критерии	Баллы					
		5	4	3	2	1	0
	<b>Оформление текста и содержание беседы</b>						
1	Титульный лист						
2	Информация о пациенте						
3	Цель и задачи беседы						
4	План беседы						
5	Используемые средства наглядности						
6	Текст и содержание беседы: – Введение – Основная часть – Заключение						
7	Список рекомендуемых источников информации для пациента						
8	Приложения						
	<b>Защита проведения беседы с пациентом</b>						
1	Регламент беседы 15-20 минут						
2	Невербальное поведение						
3	Вербальное поведение (речь)						
	Соблюдение этапов беседы: – Вводный этап – Основной этап – Заключительный этап						
4	Умение отвечать на вопросы пациента						
5	Наличие средств наглядности и адекватность их применения для раскрытия темы беседы						
6	Степень проработанности материала						
7	Результативность проведенной беседы с пациентом						
8	Учет индивидуальных особенностей пациента						
	<b>ВСЕГО БАЛЛОВ:</b>						

### Критерии оценки:

Максимальное количество баллов - 80;

«Отлично» - 72 – 80 баллов;

«Хорошо» - 64 – 71 баллов;

«Удовлетворительно» - 48 – 63 баллов;

«Неудовлетворительно» - 0 – 47 баллов.

Беседа проведена: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. Оценка \_\_\_\_\_

Преподаватель ПМ (МДК) \_\_\_\_\_ (подпись преподавателя)



**Приложение 4**

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ БЕСЕДЫ С ПАЦИЕНТОМ И  
ОФОРМЛЕНИЮ САНИТАРНОГО БЮЛЛЕТЕНЯ**

1. Обеспечение безопасных условий для развития плода.
2. Подготовка беременной и ее семьи к появлению новорожденного.
3. Признаки родовой деятельности и тактика беременной.
4. Поддержка грудного вскармливания.
5. Правила кормления грудью.
6. Уход за новорожденным.
7. Организация безопасной окружающей среды для ребенка.
8. Физическое воспитание и организация закаливания на 1-м году жизни.
9. Правила и техника кормления детей грудного возраста.
10. Особенности питания детей от года до 7 лет.
11. Подготовка к поступлению в ДДУ.
12. Подготовка ребенка к школе.
13. Правила гигиены половых органов.
14. Профилактика вредных привычек в подростковом возрасте.
15. Половое воспитание подростков.
16. Гигиена менструального цикла.
17. Гигиена половой жизни.
18. Методы контрацепции.
19. Гигиена и питание беременной женщины.
20. Подготовка к запланированной беременности.
21. Климактерический синдром.
22. Двигательная активность, режим дня, особенности питания в пожилом и старческом возрасте.
23. Профилактика инфекционных заболеваний.
24. Профилактика онкологических заболеваний.
25. Профилактика болезней органов дыхания и сердечно-сосудистой системы.
26. Профилактика заболеваний эндокринной системы.
27. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
28. Профилактика нарушений психического здоровья.

### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТА ПО ОФОРМЛЕНИЮ И ВЫПУСКУ САНИТАРНОГО БЮЛЛЕТЕНЯ

**Санитарный бюллетень** - форма санитарной стенной печати.

Правильно разработанный и оформленный санитарный бюллетень - источник медицинских знаний по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни.

#### 1. ТРЕБОВАНИЯ К НАЗВАНИЮ САНИТАРНОГО БЮЛЛЕТЕНЯ

**1.1** Необходимо придумать интересное название бюллетеня. Название санбюллетеня должно быть крупным, броским, ярким и не запугивающим. Оно должно отражать содержание газеты и привлекать внимание читателя.

**1.2** Желательно не использовать название заболеваний. Вместо "Профилактика дизентерии" лучше написать "Болезнь грязных рук", или вместо "Профилактика алкоголизма" написать "Привычка, уносящая здоровье".

**1.3** Название лучше писать яркими печатными буквами, размером не менее 5 см.

**1.4** Слово "Санбюллетень" большими буквами на газете не пишется. Оно пишется мелким шрифтом в правом нижнем углу газеты, где указываются выходные данные.

Например:

Санбюллетень выполнен студентами РМК  
отделения «Сестринское дело» 24 группы  
Ивановой И., Суриковой Е., Новиковой М.  
Дата выпуска: 10.11.2012

#### 2. ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКСТУ САНИТАРНОГО БЮЛЛЕТЕНЯ

**2.1** Текст санбюллетеня должен быть написан доступным языком с учетом возраста, интересов и образовательного уровня читателей.

**2.2** Изложение может быть в виде рассказа, очерка, интервью, открытого письма, стиха и т.д.

**2.3** Язык статей должен быть лаконичен, нужно избегать длинных трудночитаемых предложений, непонятной медицинской терминологии. Латинские и сленговые термины использовать не рекомендуется. Советы по лечению давать запрещается.

**2.4** Текст состоит из введения, основной части и заключения.

- **Введение** знакомит читателя с проблемой и объясняет, почему выбрана данная тема санбюллетеня, насколько она актуальна. Введение названия или подзаголовок не имеет.

- **Основная часть** может состоять из нескольких сообщений, информации или коротких зарисовок. Каждая из них должна иметь броский подзаголовок. В основной части раскрывается суть проблемы.

- **Заключение** может состоять из вопросов и ответов или просто выводов автора.

**2.5** Текст должен заканчиваться лозунгом – призывом, вытекающим из содержания санбюллетеня. Человек должен приглашаться к немедленному действию.

#### 3. ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ САНИТАРНОГО БЮЛЛЕТЕНЯ

**3.1** Санитарный бюллетень посвящен какой-либо одной теме, которая раскрыта по возможности полнее. Тема должна быть актуальной, отвечающей насущным задачам современного здравоохранения.

**3.2** Санитарный бюллетень должен иметь профилактическую направленность.

**3.3** Меры профилактики должны быть изложены четко и конкретно.

**3.4** Клинические вопросы подробно не излагаются, вопросы лечения исключаются, так как это наталкивает на мысль о самолечении. Пациенту необходимо знать лишь первые признаки заболевания, чтобы он смог обратиться за квалифицированной медицинской помощью. Из содержания должна быть понятна польза предлагаемой информации.

#### **4. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ САНИТАРНОГО БЮЛЛЕТЕНЯ**

**4.1** Оформляется бюллетень на листе плотной бумаги стандартного размера 60 \* 90 см.

**4.2** Обязательно горизонтальное расположение листа, чтобы при его расположении на уровне глаз читателя, одновременно могли читать 2-3 человека.

**4.3** Санбюллетень может быть рисованный, рисунок делается прямо на листе бумаги, здесь же пишется текст. Или рисунки и текст вырезаются и наклеиваются на лист бумаги. Не допускается излишняя перегруженность текстом, соотношение иллюстрированной и текстовой частей в санитарном бюллетене - 2:1.

**4.4** Текст обычно делится на 4 - 5 коротких статей шириной 12 - 14 см, в каждой из которых излагается какой-либо вопрос, относящийся к взятой теме. Текст, заключенный в квадрат или круг, вызывает больше доверия.

**4.5** Чтобы статьи привлекали внимание, необходимо написать четкие, хорошо продуманные заголовки статей печатными буквами, меньшего размера, чем тема. Они должны быть цветными. Для лучшего эффекта достаточно выбрать 2-3 хорошо сочетающихся цвета. Разрешается в статье выделять подзаголовки.

**4.6** Подзаголовки, названия сообщений и лозунг пишутся художественным шрифтом.

**4.7** Текст самих статей желательно писать черным цветом, тушью в одну колонку без переноса, шрифт должен легко читаться, поэтому рекомендуется писать текст печатными буквами размером 1 см. Разрешается печатать на компьютере крупными буквами с интервалом 1,5 между строк.

#### **5. ТРЕБОВАНИЯ К ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ САНИТАРНОГО БЮЛЛЕТЕНЯ**

**5.1** Привлечь внимание, хорошо понять содержание статей помогут хорошо продуманные иллюстрации. Необходимо наличие смысловой связи между текстом и изображением, они должны дополнять друг друга, пояснять (иллюстрации в качестве украшения в нем не нужны).

**5.2** Кроме рисунков, в санбюллетене могут использоваться схемы и фотографии.

**5.3** Никаких «крестов» и «змей» не используют, то есть эмблему не ставят.

**5.4** Изобразительная часть может состоять из одного или нескольких рисунков. Помещают один центральный рисунок (не обязательно в центре листа) и несколько более мелких, раскрывающих содержание статей.

**5.5** Все элементы композиции следует размещать так, чтобы не только выделить смысловой центр, но и создать ощущение уравновешенности и гармонии.

**5.6** Изобразительная часть вместе с текстовой не должны перегружать газету, т. е. в санбюллетени должны оставаться свободные места, иначе он будет трудно читаться. В то же время нельзя допускать, чтобы в нем оставалось много пустого пространства.

## Критерии оценки оформления и выпуска санитарного бюллетеня

Название сан. бюллетеня: \_\_\_\_\_

Выполнил(а): \_\_\_\_\_

(ФИО студента)

№ п/п	Критерии	Баллы					
		5	4	3	2	1	0
1	<b>Название санитарного бюллетеня</b> - интересное - привлекает внимание читателей - отражает содержание газеты						
	<b>Текст и содержание санитарного бюллетеня</b>						
2	Актуальность темы						
3	Степень проработанности материала						
4	Учет индивидуальных особенностей пациентов (возраст, профиль учреждения)						
5	Структура текста - введение - основная часть - заключение						
6	Профилактическая направленность						
	<b>Оформление санитарного бюллетеня</b>						
7	Горизонтальное расположение листа, размер 60*90 см.						
8	Соотношение иллюстрированной и текстовой частей						
9	Разделение текста на статьи, выделение заголовков						
10	Наличие призыва-лозунга						
11	Выходные данные						
	<b>Изобразительная часть</b>						
12	- продуманность иллюстраций - наличие смысловой связи между текстом и изображением - отсутствие эмблем («крестов», «змей»)						
	<b>ВСЕГО БАЛЛОВ:</b>						

**Критерии оценки:**

Максимальное количество баллов - 60;

«Отлично» - 54 – 60 баллов;

«Хорошо» - 48 – 53 баллов;

«Удовлетворительно» - 36 – 47 баллов;

«Неудовлетворительно» - 0 – 35 баллов.

**Сан. бюллетень выпущен:** \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. **Оценка** \_\_\_\_\_

**Преподаватель ПМ (МДК)** \_\_\_\_\_ (подпись преподавателя)