ДНЕВНИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

обучающегося по специальности : Педиатрия

Курс \_\_\_\_\_, учебная группа № \_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

 *(наименование практики)*

Кафедра хирургических болезней №3

Руководитель практики

от кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики

от профильной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения

практики:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(адрес, контактные телефоны)*

Срок прохождения практики: с \_\_\_20 г. по \_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_г.

Перечень навыков:

1. Владение методикой обработки рук дезинфицирующими растворами и работа с медицинскими перчатками

2. Подготовка к стерилизации медицинского инструментария

3. Проведение санитарной обработки больного при поступлении в стационар,

4. Сбор и утилизация медицинских отходов

5. Владение методикой приготовлениярабочих растворов дезинфицирующих средств для проведения дезинфекции.

6. Контроль за санитарным состоянием тумбочек, проведение проветривания и

 кварцевания палат

7. Взятие мазков для бактериологического исследования из носа, ротоглотки

8. Измерение температуры тела и оформление температурного листа

9. Подсчет частоты дыхания. Измерение артериального давления

10. Поставка очистительной клизмы, введение газоотводной трубки

11. Проведение внутримышечных инъекций

12. Проведение внутрикожных инъекций

13. Проведение внутривенных инъекций

14. Проведение подкожных инъекций

15. Забор крови из вены, катетера для лабораторных исследований

16. Подготовка системы для внутривенного капельного введения лекарств

17. Катетеризация периферической вены, уход за катетером

18. Проведение промывания желудка

19. Проведение искусственной вентиляции легких «рот в рот», «рот в нос»

20. Кормление тяжело больных

*Дневник ведется студентом каждый день практики, подробно описывается выполненная работа по разделам.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Содержание выполненной работы | Отметка руководителя практики о выполнении работы |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

*Ф.И.О. обучающегося подпись дата*

Руководитель практики от профильной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики от кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_