

День 1. Дата \_\_\_\_\_

Время \_\_\_\_\_

1. Характеристика учреждения здравоохранения (полное название, адрес)

2. Наименование всех отделений, оказывающих стационарную медицинскую помощь

3. Название отделения, в котором проходит практика

4. Профиль отделения (терапевтический, хирургический, \_\_\_\_\_)

5. Количество коек:

6. Штат отделения (количество ставок медицинского персонала):

Зав. отделения:

Врачи:

Старшая медсестра:

Постовая медсестра:

Процедурная медсестра:

Перевязочная медсестра:

Сестра-хозяйка:

Санитарка:

7. Характеристика здания, в котором расположено отделение

8. Общая площадь отделения и набор помещений отделения (с указанием площади в м<sup>2</sup>)



День 2. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Перечень медицинских документов отделения

--



День 3. Дата \_\_\_\_\_

Время \_\_\_\_\_

1. Примерный распорядок работы медицинской сестры отделения (время начала работы, время выполнения различных манипуляций, обед, время окончания работы).

--



День 4. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Перечислите дезинфицирующие растворы, используемые в отделении (на посту медицинской сестры, в процедурном кабинете, в других помещениях) и правила их использования

Препарат (название, состав, концентрация)	Правила использования

2. Перечислите растворы, используемые в отделении для обработки кожи рук медицинского персонала и кожи пациентов и правила их использования

Препарат (название, состав, концентрация)	Правила использования



День 5. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Перечислите этапы гигиенической обработки рук.



День 6. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Перечислите лабораторные методы исследования, которые назначаются пациентам в отделении.



День 7. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Перечислите инструментальные методы исследования, которые назначаются пациентам в отделении.



День 8. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Напишите порядок генеральной уборки (процедурного, перевязочного кабинета или другого помещения отделения).



День 9. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Напишите правила и порядок определения группы крови.



День 10. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Напишите порядок предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения многоразового использования.

2. Напишите порядок проведения контроля качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения многоразового использования (азопирамовая проба).



День 11. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Характеристика процедурного кабинета (площадь, оборудование).

2. Должностные обязанности процедурной медицинской сестры отделения.



День 12. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Перечень парентеральных лекарственных препаратов, используемых в отделении.



День 13. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Этапы и правила осмотра пациента на наличие педикулеза и чесотки.

2. Содержимое противопедикулезной укладки.



День 14. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Характеристика поста медицинской сестры отделения (площадь поста, оборудование, количество закрепленных палат и числа коек).

2. Должностные обязанности палатной медицинской сестры отделения.



День 15. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Перечень лекарственных препаратов для приема внутрь, используемых в отделении.



День 16. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Перечислите заболевания (основные диагнозы) пациентов, проходящих лечение в отделении (5-10 различных диагнозов).



День 17. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Впишите назначения из 2-3-х листов назначений с указанием дозы, кратности и способа введения лекарственных средств.



День 18. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Впишите назначения из 2-3-х листов назначений с указанием дозы, кратности и способа введения лекарственных средств.



День 19. Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

1. Напишите перечень препаратов в упаковке для оказания скорой (экстренной, неотложной) медицинской помощи.



