

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. Характеристика отделения Профиль отделения (терапевтический, хирургический, другой)
5. Количество коек
6. Штат отделения (количество ставок медицинского персонала)
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 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. Места и условия хранения препаратов для оказания экстренной помощи в отделении.



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

<p>1. Содержимое укладки «Анафилактический шок» (препарат, доза, способ введения).</p>		
<p>2. Содержимое укладки «Бронхиальная астма» (препарат, доза, способ введения).</p>		
<p>3. Содержимое укладки «Гипертонический криз» (препарат, доза, путь введения)</p>		
<p>4. Содержимое укладки «Инфаркт миокарда» (препарат, доза, путь введения)</p>		
Содержание выполненной работы	Кол-во	Уровень



