

Изменения / дополнения в рабочую программу по производственной практике профессионального модуля

ПМ 03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

Наименование дисциплины, МДК, ПМ	
2019-2020 учебный год	
Рассмотрено Рассмотрено на заседании ЦМК профессионального цикла по профессиональным модулям по специальности «Лечебное дело» «20» сентября 2019 Протокол № 1 Председатель Т.Ю. Мохнаткина 	Принято методическим советом Протокол № <u>1</u> от « <u>30</u> » <u>09</u> 20 <u>19</u> г. Председатель методического совета З.В.Комиссарова 


Пояснительная записка

Изменения в программу по производственной практике по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» внесены с целью структуризации работы в отделении скорой неотложной помощи. Студенты должны отработать взаимодействие диспетчера и бригад СП при ЧС и особо опасных инфекциях, уметь осуществлять взаимодействие диспетчерской службы СМП с другими оперативными службами (МЧС, ОВД, санавиация и др.). Данное внесение изменений обеспечит достижение планируемых результатов освоения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности «Лечебное дело» по ПМ 03.

Так же с разработаны требования к ведению отчетной документации (дневнику производственной практики, истории болезни) (Приложение 1)

Общее количество часов не изменено.

Преподаватель ПМ 03.
«Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»


С.В.Гарманова

« 30 » 09 2019г.

7.2. Содержание производственной практики по профилю специальности

7.2.1 Отделение скорой и неотложной помощи

Студенты работают в бригадах СМП вместе с врачом и фельдшером, участвуют в обслуживании вызовов, проводят дифференциальную диагностику различных неотложных состояний, используют алгоритмы диагностического поиска, оказывают неотложную помощь; решают вопросы госпитализации пациентов и принимают участие в ней. Студенты знакомятся с документацией СМП, с формами учета, отчетности, заполняют карту вызова (учетная форма № 110), карту сигнального листа, экстренного извещения, сопроводительный лист. Студенты отработывают мануальные умения, выполняя различные манипуляции, знакомятся с современной медицинской аппаратурой.

Студенты изучают деятельность оперативного отдела (диспетчерской службы), формы и методы взаимодействия.

Студент должен уметь:

- проводить субъективное и объективное обследование пациента;
- обосновать диагноз и назначить интенсивную терапию;
- проводить интенсивную терапию под контролем врача;
- проводить сердечно-легочную реанимацию;
- осуществлять транспортировку пациентов;
- контролировать состояние больных, находящихся в шоке в соответствии с критериями оценки тяжести состояния.

Студент должен знать:

- клинические проявления основных заболеваний;
- методику объективного и субъективного обследования;
- диагностические критерии заболеваний;
- клиническое значение дополнительного обследования;
- показания к экстренной и плановой госпитализации;
- основы диагностики, неотложной медицинской помощи при экстренных состояниях, тактику фельдшера на догоспитальном этапе;
- принципы оказания неотложной помощи;
- правила транспортировки пациента;
- правила оформления медицинской документации;
- взаимодействие диспетчера и бригад СП при ЧС и особо опасных инфекциях.
- Осуществление взаимодействия диспетчерской службы СМП с другими оперативными службами (МЧС, ОВД, санавиация и др.)

7.2.2. Работа в реанимационном зале и в палатах интенсивной терапии

Студенты ежедневно курируют 1 - 2-х пациентов: наблюдают за динамикой состояния, эффективностью лечения и сестринского ухода, оформляют медицинскую документацию. Под контролем врача-реаниматолога овладевают техникой реанимационных пособий.

Студент должен уметь:

- проводить субъективное и объективное обследование пациента;
- обосновать диагноз и назначить интенсивную терапию;
- проводить интенсивную терапию под контролем врача и медицинской сестры;
- контролировать состояние больных, находящихся в шоке в соответствии с критериями оценки тяжести состояния;
- проводить сердечно-легочно-церебральную реанимацию;
- составить сводку движения пациентов в отделении;
- пользоваться реанимационной кроватью;

- владеть приготовлением постели послеоперационному пациенту;
- транспортировать пациентов в операционную и из операционной;
- пользоваться:
 - аппаратом искусственной вентиляции легких;
 - аппаратом ВЧ ИВЛ;
 - вакуум-аспиратором.

Студент должен знать:

- причины и клинические проявления неотложных состояний;
- принципы диагностики неотложных состояний;
- принципы интенсивной терапии неотложных состояний;
- должностную инструкцию сестры реанимационного отделения;
- устройство поста медицинской сестры, световой и звуковой сигнализации связи с пациентами;
- устройство и оборудование палат;
- лечебно-охранительный режим реанимационного отделения;
- документацию реанимационного отделения;
- учет наркотических и сильнодействующих средств; правила их хранения;
- признаки смерти, правила обращения с трупом;
- правила поведения медицинского работника в случае смерти пациента в присутствии родных и близких.

Требования к ведению отчетной документации (дневнику производственной практики, истории болезни)

Требования по оформлению и ведению дневника производственной практики по ПМ03:

- I. Структура отделения СМП или станции СМП в том числе:
1. Знать принципы организации станции, подстанции, отделения СМП
 2. Оборудования и оснащение автомобилей СМП.
 3. Изучить места работы и функциональные обязанности фельдшера и диспетчера СП.
Техника безопасности при работе.
 4. Изучить нормативные акты, приказы и документацию СМП и в оперативного отдела.
 5. Отобразить противозидемический режим отделения. Дезинфекцию, утилизацию отработанного материала.
 6. Провести анализ территории обслуживания (т.е. радиус обслуживания и прочее). Перечень ЛПУ, с которыми взаимодействует СП.

По всем вышеперечисленным пунктам сделать записи в дневнике.

- II. Выезды с линейными и спец. бригадами :
1. Оформление двух вызовов (или больше по требованию непосредственного руководителя практики).
 2. Обсуждение вызовов и диагнозов с врачом.
 3. Выбор тактики и выполнение манипуляции.
- III. Оформление документации:
1. карты вызова (на примере пациента Н) - 1.
 2. Алгоритм заполнения сигнальных листов -1.
 3. Алгоритм заполнения экстренного извещения ф. 058/у - 1.
 4. Алгоритм заполнения протокола смерти - 1.
 5. Алгоритм заполнения извещения о ДТП – 1.
- IV. Оформить график работы на практике (число, часы – время «от» и «до») в том числе включая диспетчерский отдел: изучение оперативного отдела с документацией – 2 дня.
- V. Оформление и выписка 2-х рецептов лекарственных средств, назначенных при оказании неотложной помощи - Ежедневно.