**Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение**

**Саратовской области**

**«Энгельсский медицинский колледж Святого Луки (Войно-Ясенецкого)»**

**Оценочные листы (чек-листы) для оценивания практических навыков(умений) студентов специальность 30.02.01 сестринское дело**

ПМ 01.Проведение профилактических мероприятий

раздел Здоровые дети

Самарина И.А

Преподаватель колледжа

Г.ЭНГЕЛЬС

2020г

Пояснительная записка.

В современном образовании не так давно заговорили о технологии использования чек-листов, в частности, как одном из средств формирования коммуникативной компетенции обучающихся. Вместе с тем некоторые педагоги говорят, что идея чек-листа не так уж и нова, отмечая их сходство с более привычными алгоритмом выполнения, планом действий, памяткой, инструкцией и т. п. Обычно чек-лист определяется как перечень пошаговых последовательных действий, которые необходимо выполнить, чтобы получить определенный результат в каком-либо деле. Отмечая пункты списка, можно увидеть прогресс состояния выполнения этой работы. Ключевой смысл чек-листа – не допустить ошибку в заданном плане действий.

 Целью создания чек- листов является освоение, закрепление, совершенствование практических умений и навыков студентов в ходе освоения программы ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий. Чек-лист содержит алгоритм выполнения сестринской манипуляции по уходу за ребенком, в котором указан перечень и последовательность практических действий, примерные комментарии студента в рамках диалога с пациентом и критерии оценки уровня освоения практического навыка.

На практических занятиях и учебной практике, в ходе демонстрации студентом практических умений и навыков, преподаватель проводит регистрацию последовательности и правильности действий, расхождений действий обучаемого в соответствии с параметрами в оценочном листе и выставляет оценку согласно критериям.

**Оценочный лист (чек- лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение**

**Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Проведение гигиенической ванны ребенку раннего возраста в домашних условиях.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственником ребенка :поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут Мария Ивановна»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или другим родственникам ребенка). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите фамилию и имя Вашего ребенка »* | 1 |  |
|  |  |  |  |  |
| 3 | Сообщить пациенту о назначении врача. | **Сказать***«Для соблюдения гигиены тела я проведу вашему ребенку гигиеническую ванну»* | 1 |  |
| 4 | Объяснить ход и цель процедуры. | **Сказать***«В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях состояния Вашего ребенка».* | 1 |  |
| 5 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. | **Сказать** *«Вы согласны?»**Ответ: « Пациент согласен на выполнение данной процедуры»* | 1 |  |
| **Подготовка к процедуре:** |
| 6 | Обработать руки гигиеническим способом. | **Выполнить** | 1 |  |
| 7 | Приготовить оснащение:- ванночка для купания;- пелёнка для ванны;- кувшин для воды;- водный термометр;- фланелевая рукавичка;- детское мыло; - фланелевая пеленка;- чистый набор для пеленания, расположенный на пеленальном столике;- растительное масло или детская присыпка;-марлевые салфетки ; | **Выполнить/Сказать** «Готовлю оснащение, убеждаюсь в наличии всего необходимого». | 3 |  |
| 8 | Поставить ванночку в устойчивое положение. | **Выполнить** | 1 |  |
| 9 | Положить на дно ванночки пелёнку, сложенную в несколько слоёв (края пелёнки не должны заходить на боковые стенки ванночки). | **Выполнить** | 1 |  |
| 10 | Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на 1/2 или 1/3 t = 37-38С (для недоношенных 38-39С). | **Выполнить** | 1 |  |
| 11 | Раздеть ребёнка (при необходимости подмыть под проточной водой)  | **Выполнить** | 1 |  |
| **Выполнение процедуры:** |
| 12 |  Ребёнка обернуть в тонкую пелёнку (предупреждение попадания воды в слуховые ходы ребёнка, глаза). Взять ребёнка на руки, поддерживая одной рукой спину и затылок, другой – ягодицы и бёдра. | **Выполнить** | 1 |  |
| 13 | Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем – верхнюю половину туловища).Вода должна доходить до линии сосков ребёнка, верхняя часть груди остаётся открытой. | **Выполнить** | 1 |  |
| 14 | Освободить свою одну руку, продолжая другой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребёнка над водой. | **Выполнить** | 1 |  |
| 15 | Надеть на свободную руку «рукавичку» (при необходимости намылить её детским мылом) и помыть ребёнка в следующей последовательности: голова (ото лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последним обмыть половые органы и ягодичную область.  | **Выполнить** | 3 |  |
| 16 | Снять «рукавичку». Приподнять ребёнка над водой. Перевернуть ребёнка лицом вниз. Ополоснуть малыша водой из кувшина.  | **Выполнить** | 1 |  |
| 17 | Накинув пеленку, положить ребёнка на пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями. | **Выполнить** | 1 |  |
| 18 | Обработать естественные складки кожи марлевой салфеткой, смоченной растительным маслом. | **Выполнить** | 1 |  |
| 19 | Запеленать ребенка. | **Выполнить** | - |  |
| **Окончание процедуры** |
| 20 | Уточнить у пациента его самочувствие. | **Сказать***«Как ребенок себя чувствуете?»* Ответ «Ребенок ухожен, не показывает признаков беспокойства» | 1 |  |
|  |  |  |  |  |
| 21 | Слить воду с ванночки в раковину или в емкость, вымыть ванночку с мылом. | **Выполнить** | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 24-20 | 5 (отлично) |
| 19-16 | 4 (хорошо) |
| 15-13 |  3 (удовлетворительно) |
| 12-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Оценочный лист (чек-лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение**

**Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Измерение длинны тела грудного ребенка в условиях поликлиники.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут Мария Ивановна»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или другим родственникам ребенка). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите фамилию и имя Вашего ребенка »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений. | **Сказать**«Пациент идентифицирован» | 1 |  |
| 4 | Сообщить маме о назначении врача. | **Сказать***«Для оценки физического развития вашего ребенка мне нужно произвести ,измерение длинны тела»* | 1 |  |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры. |  *«Во время проведения данной манипуляции ребенок может лежать».* | 1 |  |
| 6 | Убедиться в наличии у мамы добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. | *«Вы согласны?»**Ответ: « Пациент согласен на выполнение данной процедуры»* | 1 |  |
| **Подготовка к процедуре:** |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | **Выполнить** | 1 |  |
| 8 | Надеть нестерильные перчатки. | **Выполнить** | 1 |  |
| 9 | Приготовить оснащение - горизонтальный ростомер;- пелёнка;- ветошь;- емкость с дезраствором;- нестерильные перчатки;- бумага, ручка. | **Выполнить/Сказать** «Готовлю оснащение, убеждаюсь в наличии всего необходимого». | 3 |  |
| 10 | Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». | **Выполнить** | 1 |  |
| 11 | Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки). | **Выполнить** | 1 |  |
| **Выполнение процедуры:** |
| 12 | Уложить ребёнка на ростомер головой к неподвижной планке, чтобы голова плотно прикасалась теменем к неподвижной планке, верхний край козелка уха и нижнее веко находились в одной вертикальной плоскости. | **Выполнить** | 1 |  |
| 13 | Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. | **Выполнить** | 1 |  |
| 14 | Придвинуть к стопам, согнутыми под прямым углом, подвижную планку ростомера. Длина тела равна расстоянию между неподвижной и подвижной планками ростомера. | **Выполнить** | 1 |  |
| **Окончание процедуры** |
| 15 | Сообщить результат исследования длинны тела ребенка родителям или его законным представителям. | **Выполнить** | 1 |  |
| 16 | Снять ребенка с ростомера, переложить на столик для пеленания или отдать маме. | **Выполнить** | 1 |  |
| 17 | Обработать ветошью, смоченную в дезрастворе, поверхность ростомера. | **Выполнить** | 1 |  |
| 18 | Снять перчатки и поместить их в класс отходов «Б». |  |  |  |
| 19 | Обработать руки гигиеническим способом. | **Выполнить** | 1 |  |
| 20 | Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию | **Выполнить/Сказать** «*Делаю запись о результатах процедуры в медицинской документации отделения»* | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 22-20 | 5 (отлично) |
| 19-17 | 4 (хорошо) |
| 16-14 |  3 (удовлетворительно) |
| 13-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Оценочный лист (чек-лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение**

**Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Проведение беседы***

***Тема: Закаливание детей первого года жизни.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственниками ребенка : поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут ФИО»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или других родственников). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите ФИО »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО с медицинской документацией. | **Сказать**« идентификация произведена» | 1 |  |
| 4 | Сообщить о своих действиях и целях. | **Сказать***«Для пополнения знаний о профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний , я проведу с вами беседу»* | 1 |  |
| 5 | Убедиться в наличии согласия на проведение беседы. | *«Вы согласны?»**Ответ: « согласна на прослушивание»* | 1 |  |
| **Выполнение беседы :**  |
| 6 | План беседы:1. определение закаливания2. правила закаливания:- показания- противопоказания- соблюдение условий3. методы закаливания :- закаливание водой- закаливание воздухом- закаливание солнцем | **сказать****сказать****сказать****сказать****сказать**сказатьсказать | 2222222 |  |
| 7 | Спросить о наличии вопросов по теме | **сказать** | 1 |  |
| 8 | Ответить при наличии вопросов  | **сказать** | 1 |  |
| **Завершение беседы** |
| 9 | Сделать запись в медицинскую документацию о проведении беседы | **выполнить** | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 22-20 | 5 (отлично) |
| 19-17 | 4 (хорошо) |
| 16-14 |  3 (удовлетворительно) |
| 13-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Преподаватель**

**Оценочный лист (чек-лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение**

 **Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Проведение беседы***

***Тема: Закаливание детей от 1 года до 3 лет.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственниками ребенка : поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут ФИО»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или других родственников). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите ФИО »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО с медицинской документацией. | **Сказать**« идентификация произведена» | 1 |  |
| 4 | Сообщить о своих действиях и целях. | **Сказать***«Для пополнения знаний о профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний , я проведу свами беседу»* | 1 |  |
| 5 | Убедиться в наличии согласия на проведение беседы. | *«Вы согласны?»**Ответ: « согласна на прослушивание»* | 1 |  |
| **Выполнение беседы :**  |
| 6 | План беседы:1. определение закаливания2. правила закаливания:- показания- противопоказания- соблюдение условий3. методы закаливания:- закаливание водой- закаливание воздухом- закаливание солнцем | **сказать****сказать****сказать****сказать****сказать**сказатьсказать | 2222222 |  |
| 7 | Спросить о наличии вопросов по теме. | **Сказать** | 1 |  |
| 8 | Ответить при наличии вопросов.  | **Сказать** | 1 |  |
| **Завершение беседы** |
| 9 | Сделать запись в медицинскую документацию о проведении беседы. | **Выполнить** | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 22-20 | 5 (отлично) |
| 19-17 | 4 (хорошо) |
| 16-14 |  3 (удовлетворительно) |
| 13-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Преподаватель**

**Оценочный лист(чек-лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение**

 **Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Проведение беседы***

***Тема: Закаливание детей с 3 лет до 7 лет.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственниками ребенка: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!*«Я, участковая медицинская сестра»*«Меня зовут ФИО»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или других родственников). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите ФИО »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО с медицинской документацией. | **Сказать**« идентификация произведена» | 1 |  |
| 4 | Сообщить о своих действиях и целях. | **Сказать***«Для пополнения знаний о профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний , я проведу с вами беседу»* | 1 |  |
| 5 | Убедиться в наличии согласия на проведение беседы. | *«Вы согласны?»**Ответ: « согласна на прослушивание»* | 1 |  |
| **Выполнение беседы:**  |
| 6 | План беседы:1. определение закаливания2. правила закаливания:- показания- противопоказания- соблюдение условий3. методы закаливания:- закаливание водой- закаливание воздухом- закаливание солнцем | **сказать****сказать****сказать****сказать****сказать**сказатьсказать | 2222222 |  |
| 7 | Спросить о наличии вопросов по теме. | **Сказать** | 1 |  |
| 8 | Ответить при наличии вопросов.  | **Сказать** | 1 |  |
| **Завершение беседы** |
| 9 | Сделать запись в медицинскую документацию о проведении беседы. | **Выполнить** | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 22-20 | 5 (отлично) |
| 19-17 | 4 (хорошо) |
| 16-14 |  3 (удовлетворительно) |
| 13-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Преподаватель**

**Оценочный лист(чек-лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение**

 **Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Проведение беседы***

***Тема: Закаливание детей старше 7 лет.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственниками ребенка: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут ФИО»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или других родственников). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите ФИО »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО с медицинской документацией. | **Сказать**« идентификация произведена» | 1 |  |
| 4 | Сообщить о своих действиях и целях. | **Сказать***«Для пополнения знаний о профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний , я проведу с вами беседу»* | 1 |  |
| 5 | Убедиться в наличии согласия на проведение беседы. | *«Вы согласны?»**Ответ: « согласна на прослушивание»* | 1 |  |
| **Выполнение беседы :**  |
| 6 | План беседы:1. определение закаливания2. правила закаливания:- показания- противопоказания- соблюдение условий3. методы закаливания :- закаливание водой- закаливание воздухом- закаливание солнцем | **сказать****сказать****сказать****сказать****сказать**сказатьсказать | 222222 |  |
| 7 | Спросить о наличии вопросов по теме. | **Сказать** | 1 |  |
| 8 | Ответить при наличии вопросов.  | **Сказать** | 1 |  |
| **Завершение беседы** |
| 9 | Сделать запись в медицинскую документацию о проведении беседы. | **Выполнить** | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 20-18 | 5 (отлично) |
| 17-15 | 4 (хорошо) |
| 14-12 |  3 (удовлетворительно) |
| 11-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Преподаватель**

**Оценочный лист(чек-лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение**

 **Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Проведение беседы***

***Тема: Гигиена кожи ребенка.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственниками ребенка: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут ФИО»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или других родственников). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите ФИО »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО с медицинской документацией. | **Сказать**« идентификация произведена» | 1 |  |
| 4 | Сообщить о своих действиях и целях. | **Сказать***«Для пополнения знаний по уходу за ребенком , я проведу с вами беседу»* | 1 |  |
| 5 | Убедиться в наличии согласия на проведение беседы. | *«Вы согласны?»**Ответ: « согласна на прослушивание»* | 1 |  |
| **Выполнение беседы :**  |
| 6 | План беседы:1. особенности строения кожи ребенка2. правила по уходу3. умывание ребенка 4. правильный уход за телом5. средства для ухода за кожей6. распространенные проблемы кожи детей | **сказать****сказать****сказать****сказать****сказать****сказать** | 222222 |  |
| 7 | Спросить о наличии вопросов по теме. | **Сказать** | 1 |  |
| 8 | Ответить при наличии вопросов.  | **Сказать** | 1 |  |
| **Завершение беседы** |
| 9 | Сделать запись в медицинскую документацию о проведении беседы. | **Выполнить** | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 20-18 | 5 (отлично) |
| 17-15 | 4 (хорошо) |
| 14-12 |  3 (удовлетворительно) |
| 11-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Преподаватель**

**Оценочный лист(чек-лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение**

 **Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Проведение беседы***

***Тема: Гигиена полости рта ребенка.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственниками ребенка: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут ФИО»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или других родственников). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите ФИО »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО с медицинской документацией. | **Сказать**« идентификация произведена» | 1 |  |
| 4 | Сообщить о своих действиях и целях. | **Сказать***«Для пополнения знаний по уходу за ребенком , я проведу с вами беседу»* | 1 |  |
| 5 | Убедиться в наличии согласия на проведение беседы. | *«Вы согласны?»**Ответ: « согласна на прослушивание»* | 1 |  |
| **Выполнение беседы:**  |
| 6 | План беседы:1.особенности прорезывания и смена зубов2. посещение стоматолога3.чистка зубов 4.средства гигиены5. влияние питания на здоровье зубов6. профилактика заболеваний зубов | **сказать****сказать****сказать****сказать****сказать****сказать** | 222222 |  |
| 7 | Спросить о наличии вопросов по теме. | **Сказать** | 1 |  |
| 8 | Ответить при наличии вопросов . | **сказать** | 1 |  |
| **Завершение беседы** |
| 9 | Сделать запись в медицинскую документацию о проведении беседы. | **Выполнить** | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 20-18 | 5 (отлично) |
| 17-15 | 4 (хорошо) |
| 14-12 |  3 (удовлетворительно) |
| 11-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Преподаватель**

  **Оценочный лист(чек-лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение**

**Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Измерение окружности головы грудного ребенка в условиях поликлиники.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственником ребенка: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут Мария Ивановна»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или родственника ребенка). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите фамилию и имя Вашего ребенка »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений. | **Сказать**«Пациент идентифицирован» | 1 |  |
| 4 | Сообщить маме о назначении врача. | **Сказать***«Для оценки физического развития вашего ребенка , мне необходимо произвести измерение окружности головы»* | 1 |  |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры. |  *«Во время проведения данной манипуляции ребенок может лежать или сидеть* (*до 6 мес. — в положении лежа на спине, после 6 мес. — сидя)».* | 1 |  |
| 6 | Убедиться в наличии у мамы добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. | *«Вы согласны?»**Ответ: « Пациент согласен на выполнение данной процедуры»* | 1 |  |
| **Подготовка к процедуре:** |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | **Выполнить** | 1 |  |
| 8 | Надеть нестерильные перчатки. | **Выполнить** | 1 |  |
| 9 | Приготовить оснащение -одно- или многоразовая сантиметровая лента;- пелёнка;- пеленальный стол;- ветошь;- емкость с дезраствором;- бумага, ручка. | **Выполнить/Сказать** «Готовлю оснащение, убеждаюсь в наличии всего необходимого». | 2 |  |
| 10 | Освободить голову ребенка от пеленки или чепчика. | **Выполнить** | 1 |  |
| 11 | Забрать ребенка у мамы и поместить на пеленальный стол. | **Выполнить** | 1 |  |
| **Выполнение процедуры:** |
| 12 | Осторожно уложить ребенка на пеленку перед собой. | **Выполнить** | 1 |  |
| 13 |  Повернуть ребенка на бок, наложить сантиметровую ленту сзади по затылочному бугру впереди по надбровным дугам.Зафиксировать результат. | **Выполнить** | 1 |  |
| **Окончание процедуры** |
| 14 | Сообщить результат измерения окружности головы ребенка родителям или его законным представителям. | **Сказать** | 1 |  |
| 15 | Снять с ребенка сантиметровую ленту. | **Выполнить** | 1 |  |
| 16 | Одноразовую сантиметровую ленту поместить в класс отходов «Б». Многоразовую сантиметровую ленту в емкость с дезраствором. | **Выполнить** | 1 |  |
| 17 | Снять перчатки и поместить их в емкость с дезраствором. | **Выполнить** | 1 |  |
| 18 | Обработать руки гигиеническим способом. | **Выполнить** | 1 |  |
| 19 | Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию | **Выполнить/Сказать** «*Делаю запись о результатах измерения в медицинской документации »* | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 20-18 | 5 (отлично) |
| 17-15 | 4 (хорошо) |
| 14-12 |  3 (удовлетворительно) |
| 11-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Оценочный лист(чек-лист)**

 **ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение**

 **Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Измерение окружности грудной клетки ребенка в условиях поликлиники***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой : поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут Мария Ивановна»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или родственника ребенка). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите фамилию и имя Вашего ребенка »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений. | **Сказать**«Пациент идентифицирован» | 1 |  |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача. | **Сказать***«Для оценки физического развития вашего ребенка, мне необходимо произвести измерение окружности грудной клетки»* | 1 |  |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры. |  *«Во время проведения данной манипуляции ребенок может лежать или сидеть* (*до 6 мес. — в положении лежа на спине, после 6 мес. — сидя)».* | 1 |  |
| 6 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | *«Вы согласны?»**Ответ: « Пациент согласен на выполнение данной процедуры»* | 1 |  |
| **Подготовка к процедуре:** |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | **Выполнить** | 1 |  |
| 8 | Надеть нестерильные перчатки. | **Выполнить** | 1 |  |
| 9 | Приготовить оснащение -одно-или многоразовая сантиметровая лента;- пелёнка;- пеленальный стол;- нестерильные перчатки;- бумага, ручка. | **Выполнить/Сказать** «Готовлю оснащение, убеждаюсь в наличии всего необходимого». | 2 |  |
| 10 | Расстелить пеленку на пеленальном столе. | **Выполнить** | 1 |  |
| 11 | Забрать ребенка у мамы | **Выполнить** | 1 |  |
| 12 | Верхнюю часть туловища освободить от одежды. | Выполнить | 1 |  |
| **Выполнение процедуры:** |
| 13 | Осторожно уложить ребенка на пеленку перед собой. | **Выполнить** | 1 |  |
| 14 | Наложить сантиметровую ленту на грудную клетку: сзади по нижнему краю лопаток , впереди по соскам.Зафиксировать результат. | **Выполнить****Выполнить** | 11 |  |
| **Окончание процедуры** |
| 15 | Сообщить результат исследования родителям или его законным представителям. | **Сказать** | 1 |  |
| 16 | Снять с ребенка сантиметровую ленту. | **Выполнить** | 1 |  |
| 17 | Отдать ребенка маме. | **Выполнить** | 1 |  |
| 18 | Одноразовую сантиметровую ленту поместить в класс отходов «Б». Многоразовую сантиметровую ленту в емкость с дезраствором. | **Выполнить** | 1 |  |
| 19 | Снять перчатки и поместить их в емкость с дезраствором. | **Выполнить** | 1 |  |
| 20 | Обработать руки гигиеническим способом. | **Выполнить** | 1 |  |
| 21 | Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию | **Выполнить/Сказать** «*Делаю запись о результатах процедуры в медицинской документации »* | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 22-20 | 5 (отлично) |
| 19-17 | 4 (хорошо) |
| 16-14 |  3 (удовлетворительно) |
| 13-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Оценочный лист (чек- лист)**

 **ПМ.01.Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение**

 **Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Измерение массы тела грудного ребенка в условия поликлиники***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственником: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут Мария Ивановна»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или родственника ребенка). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите фамилию и имя Вашего ребенка »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений. | **Сказать**«Пациент идентифицирован» | 1 |  |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача. | **Сказать***«Для оценки физического развития вашего ребенка мне необходимо произвести, измерение массы тела»* | 1 |  |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры. |  *«Во время проведения данной манипуляции ребенок может лежать или сидеть* (*до 6 мес. — в положении лежа на спине, после 6 мес. — сидя)».* | 1 |  |
| 6 | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. | *«Вы согласны?»**Ответ: « Пациент согласен на выполнение данной процедуры»* | 1 |  |
| **Подготовка к процедуре:** |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | **Выполнить** | 1 |  |
| 8 | Надеть нестерильные перчатки | **Выполнить** | 1 |  |
| 9 | Приготовить оснащение - весы электронные;- пелёнка;- пеленальный стол;-нестерильные перчатки. | **Выполнить/Сказать** «Готовлю оснащение, убеждаюсь в наличии всего необходимого». | 2 |  |
| 10 | Включить вилку сетевого шнура в сеть, включить сетевой выключатель. При этом начнет идти тест индикатора. На цифровом индикаторе высвечивается последовательно убывающий ряд символов от «888888» до «0000000».Через 15 сек. после начала теста на табло будет высвечиваться 0,000. | **Выполнить** | 1 |  |
| 11 | Установить весы на устойчивом основании (столе), не подверженном вибрациям. | **Выполнить** | 1 |  |
| 12 | Положить на платформу пеленку и после фиксации массы пеленки нажать кнопку «Т»,— на индикаторе высветятся нули. | **Выполнить** | 1 |  |
| **Выполнение процедуры:** |
| 13 | Осторожно уложить ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка следует придерживать. | **Выполнить** | 1 |  |
| 14 | Через некоторое время на индикаторе высветится показания массы ребенка. | **Выполнить** | 1 |  |
| **Окончание процедуры** |
| 15 | Сообщить результат исследования массы тела ребенка родителям или его законным представителям. | **Сказать** | 1 |  |
| 16 | Снять ребенка с площадки весов, переложить на столик для пеленания. | **Выполнить** | 1 |  |
| 17 | Снять перчатки и поместить их в класс отходов «Б». | **Выполнить** | 1 |  |
| 18 | Обработать руки гигиеническим способом. | **Выполнить** | 1 |  |
| 19 | Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию. | **Выполнить/Сказать** «*Делаю запись о результатах процедуры в медицинской документации »* | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 20-18 | 5 (отлично) |
| 17-16 | 4 (хорошо) |
| 15-14 |  3 (удовлетворительно) |
| 13-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Оценочный лист (чек- лист)**

**ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение**

**Раздел Здоровые дети**

**34.02.01 Сестринское дело**

***Обработка пупочной ранки новорожденного в домашних условиях***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственником: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут Мария Ивановна»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или родственника ребенка). | **Сказать***Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите фамилию и имя Вашего ребенка »* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений | **Сказать**«Пациент идентифицирован» | 1 |  |
| 4 | Сообщить пациенту о назначении врача. | **Сказать***«С целью подсушивания и исключения распространения инфекции вашему ребенку необходимо обработать пупочную ранку»* | 1 |  |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры. | **Сказать** *«Во время проведения данной манипуляции уложите ребёнка на спину».* | 1 |  |
| 6 | Убедиться в наличии у мамы добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | **Сказать** *«Вы согласны?»**Ответ: « Пациент согласен на выполнение данной процедуры»* | 1 |  |
| **Подготовка к процедуре:** |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом, осушить. | **Выполнить** | 1 |  |
| 8 | Приготовить оснащение: 3%-ный раствор перекиси водорода,70%-ный этиловый спирт; - 2%-ный спиртовой раствор бриллиантовый зеленый;- стерильные ватные шарики или марлевые салфетки в индивидуальной упаковке,-одноразовые стерильные перчатки | **Выполнить/Сказать** «Готовлю оснащение, убеждаюсь в наличии всего необходимого». | 3 |  |
| 9 | Уложить ребёнка на спину | **Выполнить** | 1 |  |
| 10 | Надеть стерильные перчатки | **Выполнить** | 1 |  |
| **Выполнение процедуры:** |
| 11 | Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки. | **Выполнить** | 1 |  |
| 12 | Вскрыть упаковку , достать салфетку и обильно покрыть пупочную ранку 3%-ным раствором перекиси водорода. Через 20 - 30 сек. просушить ранку , тушируя ее сухой стерильной салфеткой.  | **Выполнить** | 1 |  |
| 13 | Обработать ранку и кожу вокруг стерильной салфеткой смоченной 70%-ным этиловым спиртом (движением изнутри к наружи). | **Выполнить** | 1 |  |
| 14 | Другой стерильной салфеткой, смоченной в бриллиантовом зеленом, обработать только край ранки, не касаясь кожи и самой ранки. | **Выполнить** | 1 |  |
| **Окончание процедуры** |
| 15 | Уточнить у мамы о самочувствии ребенка. | **Сказать** *«Как себя чувствует ребенок?»* Ответ «Пациент чувствует себя хорошо» | 1 |  |
| 16 | Снять перчатки и поместить их в класс отходов «Б». |  |  |  |
| 17 | Обработать руки гигиеническим способом. | **Выполнить** | 1 |  |
| 18 | Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию | **Выполнить/Сказать** «*Делаю запись о результатах процедуры в медицинской документации поликлиники»* | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 20-18 | 5 (отлично) |
| 17-16 | 4 (хорошо) |
| 15-14 |  3 (удовлетворительно) |
| 13-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Оценочный лист**

**ПМ.01.Проведение профилактических мероприятий**

**МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение**

**Раздел Здоровые дети**

 **34.02.01 Сестринское дело**

***Пеленание новорожденного***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень практических действий** | **Сказать/Выполнить** | **Балл** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Установить контакт с мамой или родственником: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.  | **Сказать***Здравствуйте!**«Я, участковая медицинская сестра»**«Меня зовут Мария Ивановна»* | 1 |  |
| 2 | Попросить представиться маму (или другим родственникам ребенка). | **Сказать***«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться? Назовите фамилию и имя Вашего ребенка»* | 1 |  |
| 3 | Сверить ФИО пациента с листом назначений. | **Сказать**«Пациент идентифицирован» | 1 |  |
| 4 | Сообщить маме о назначении врача. | **Сказать***«Для поддержания постоянной температуры тела новорождённого я проведу вашему ребенку пеленание»* | 1 |  |
| 5 | Объяснить ход и цель процедуры. | **Сказать***«В течение процедуры прошу Вас сообщать мне о любых изменениях состоянияВашего ребенка».* | 1 |  |
| 6 | Убедиться в наличии у мамы добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру | **Сказать** *«Вы согласны?»**Ответ: « Пациент согласен на выполнение данной процедуры»* | 1 |  |
| **Подготовка к процедуре:** |
| 7 | Обработать руки гигиеническим способом | **Выполнить** | 1 |  |
| 8 | Приготовить оснащение:- пеленальный столик с матрацем;- комплект пеленок ,распашонок и чепчиков  | **Выполнить/Сказать** «Готовлю оснащение, убеждаюсь в наличии всего необходимого». | 3 |  |
| 9 | Расстелить на пеленальном столе три пеленки на одном уровне: 1-ю фланелевую, 2-ю ситцевую, 3-ю пеленку-подгузник. Выложить на стол фланелевую и ситцевую распашонку. | **Выполнить** | 1 |  |
| **Выполнение процедуры:** |
| 10 | Взять ребенка у мамы и распеленать новорожденного в кроватке.  | **Выполнить** | 1 |  |
| 11 | Взять ребенка на руки, уложить на приготовленные пеленки на пеленальном столе. | **Выполнить** | 1 |  |
| 12 | Провести 3-ю пеленку (подгузник) между ног ребенка, ее верхний край разместить в подмышечной области с одной стороны. | **Выполнить** | 1 |  |
| 13 | Надеть на ребенка в ситцевую распашонку разрезом назад, затем фланелевую разрезом вперед. Подвернуть край распашонок вверх на уровне пупочного кольца. | **Выполнить** | 2 |  |
| 14 | 2-ю пеленку закрепить сверху, нижний край проложить между стоп ребенка. | **Выполнить** | 1 |  |
| 15 | 1-й пеленкой зафиксировать все предыдущие слои и закрепить пеленание. Надеть ситцевый и фланелевый чепчик на головку ребенка. | **Выполнить** | 2 |  |
| **Окончание процедуры** |
| 16 | Уточнить у мамы о самочувствии ребенка | **Сказать***«Как ребенок себя чувствуете?»* Ответ «Новорожденный ухожен, не показывает признаков беспокойства» | 1 |  |
| 17 | Обработать руки гигиеническим способом. | **Выполнить** | 1 |  |
| 18 | Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию | **Выполнить** «*Делаю запись о результатах процедуры в медицинской документации »* | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кол-во баллов** | **Оценка** |
| 22-20 | 5 (отлично) |
| 19-17 | 4 (хорошо) |
| 16-14 |  3 (удовлетворительно) |
| 13-0 | 2 (неудовлетворительно) |

**Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Преподаватель**