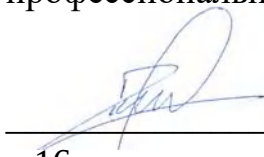


«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор факультета среднего  
профессионального образования

 / Заяц Ю.В. /  
« 16 » мая 2025г.

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**ПП.04.02 Производственная (по профилю специальности) практика  
(Медицинская сестра реабилитационного центра)  
основной образовательной программы среднего  
профессионального образования**

**Направление подготовки  
(специальность)**

**34.02.01 Сестринское дело**  
(код, наименование)

**Уровень подготовки**

**Среднее профессиональное  
образование**  
(указывается в соответствии с ППССЗ)

**Область профессиональной  
деятельности**

**02 Здравоохранение**

**Квалификация  
выпускника:**

**Медицинская  
сестра/медицинский брат**

**Форма обучения**

**Очно-заочная**  
(очная, очно-заочная)

**Срок освоения ООП**

**2 года 10 месяцев**  
(нормативный срок обучения)

**Институт/кафедра**

**Отделение СПО**

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

- 1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств. 1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС СПО и определенных в основной образовательной программе среднего профессионального образования специальности 34.02.01 Сестринское дело в области профессиональной деятельности 02 Здравоохранение общих компетенций.

[https://tgm.ru/sveden/files/rii/34.02.01\\_Sestrinskoe\\_delo\\_OZ\(1\).pdf](https://tgm.ru/sveden/files/rii/34.02.01_Sestrinskoe_delo_OZ(1).pdf)

## ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 1.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| №<br>п/п | Виды контроля            | Оценочные средства*               |
|----------|--------------------------|-----------------------------------|
|          |                          | Форма                             |
| 1        | 2                        | 3                                 |
| 1        | Текущий контроль         | Дневник                           |
| 2        | Промежуточная аттестация | Отчёт                             |
|          |                          | Демонстрация практических навыков |

### 2. Содержание оценочных средств текущего контроля

Приложение 1 - 3

*ОБРАЗЕЦ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«ТИХООКЕАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет среднего профессионального образования

**ДНЕВНИК  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**ПП.04.02 Производственная (по профилю специальности) практика  
(Медицинская сестра реабилитационного центра)**

**ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и  
наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях**

**МДК.04.04 Основы реабилитации**

**Специальность: 34.02.01 Сестринское дело**

---

(ФИО обучающегося)

Группы \_\_\_\_\_

Место прохождения производственной практики

---

Время прохождения практики с «\_\_\_»\_\_\_\_\_202\_\_г по «\_\_\_»\_\_\_\_\_202\_\_г

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

---

Руководитель практики от медицинского учреждения

---

Оценка за практику \_\_\_\_\_

Владивосток 202\_\_/202\_\_

1. Обучающиеся по специальности 34.02.01 Сестринское дело осваивают программу практики в \_\_\_\_ семестре в качестве помощника медицинской сестры.
2. **Цель практики** формирование у обучающихся умений и приобретение первоначального практического опыта по основным видам профессиональной деятельности для последующего освоения ими общих и профессиональных компетенций по избранной специальности 34.02.01 Сестринское дело, в области профессиональной деятельности: 02 Здравоохранение.

### 3. Содержание практики

- Инструктаж по технике безопасности
- Проведение физиотерапевтических процедур для пациентов с различной патологией
- Проведение бесед с пациентами
- Оценка состояния пациентов при допуске к реабилитационным манипуляциям
- Оценка состояния пациента по окончании реабилитационных процедур
- Формирование медицинской документации

### 4. Планируемые результаты практики

**Знать:** причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, принципы организации и способы оказания сестринской помощи; принципы применения лекарственных средств; виды, формы и методы реабилитации; правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения. **Уметь:** готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях; консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств; осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара; осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа; проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента; осуществлять паллиативную помощь пациентам; вести утвержденную медицинскую документацию;

### Формы оценки уровня освоения общих и профессиональных компетенций в период практики.

1. Ведение дневника практики.
2. Отзыв руководителя практики.

### 5. Критерии оценки уровня освоения общих и профессиональных компетенций в период практики.

Оценка по практике выставляется в зачетную книжку руководителем практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по результатам промежуточной аттестации:

тестового контроля, оценки оформления Дневника учебной практики на основании характеристики работы студента и результатов зачетного собеседования с преподавателем. **«Отлично»** – пороговый или высокий уровень сформированности профессиональных компетенций в период практики, высокий уровень знаний, высокая степень выполнения практических навыков, активный подход к решению профессиональных задач разной степени сложности, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

**«Хорошо»** – пороговый или высокий уровень сформированности компетенций, в период практики, адекватный уровень знаний, адекватная степень выполнения практических навыков, адекватная способность к решению стандартных профессиональных задач, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

**«Удовлетворительно»** – пороговый уровень сформированности компетенций в период практики, уровня знаний и степени выполнения практических навыков достаточно для решения типовых профессиональных задач, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

**«Неудовлетворительно»** – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций в период практики, уровня знаний и степени выполнения практических навыков недостаточно для решения типовых профессиональных задач, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

Индивидуальное задание

Содержание практики

Планируемые результаты Рабочий  
график проведения практики

«Согласовано»

Руководитель практики от  
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Подпись

ФИО

«Согласовано»

Руководитель практики от

полное наименование организации

Подпись

ФИО

# ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Медицинская организация \_\_\_\_\_

Дата проведения инструктажа \_\_\_\_\_

Ф.И.О., должность и подпись лица, проводившего инструктаж:

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

**М.П. МО**

## ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

| Дата | Кол-во<br>дней | Функциональное подразделение<br>медицинской организации |
|------|----------------|---------------------------------------------------------|
|      | 2              | Физиотерапевтическое отделение                          |
|      | 2              | Отделение ЛФК                                           |
|      | 1              | Кабинет массажа                                         |
|      | 1              | Кабинет врачебного контроля                             |

*\*примерный график*

# ЛИСТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

| Дата | Содержание работы обучающегося                                                                                                                                                        | Оценка и подпись<br>руководителя<br>практики |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|      | <p><i>* В разделе описывается вся практическая работа обучающегося в данный день практики, функциональные обязанности, соблюдение санитарнопротивоэпидемического режима и тд.</i></p> |                                              |

**ОТЧЕТ (МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ)  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
ПП.04.02 Производственная (по профилю специальности) практика  
(Медицинская сестра реабилитационного центра)  
ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и  
наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях  
МДК.04.04 Основы реабилитации**

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

ФИО обучающегося \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_  
проходившего производственную практику с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ по  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ на  
базе \_\_\_\_\_

**А. цифровой отчет:**

| №<br>пп | Перечень манипуляций (в соответствии с программой практики)                       | Даты прохождения практики |  |  |  |  |  | Всего |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--|--|--|--|--|-------|
|         |                                                                                   |                           |  |  |  |  |  |       |
| 1.      | Опрос пациента (сбор анамнеза жизни и заболевания)                                |                           |  |  |  |  |  |       |
| 2.      | Проведение осмотра слизистых и кожи                                               |                           |  |  |  |  |  |       |
| 3.      | Заполнение медицинской документации                                               |                           |  |  |  |  |  |       |
| 4.      | Измерение массы тела                                                              |                           |  |  |  |  |  |       |
| 5.      | Определение роста                                                                 |                           |  |  |  |  |  |       |
| 6.      | Измерение АД цифровая и графическая запись                                        |                           |  |  |  |  |  |       |
| 7.      | Определение ЧДД цифровая и графическая запись                                     |                           |  |  |  |  |  |       |
| 8.      | Определение пульса цифровая и графическая запись                                  |                           |  |  |  |  |  |       |
| 9.      | Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.             |                           |  |  |  |  |  |       |
| 10.     | Транспортировка пациентов                                                         |                           |  |  |  |  |  |       |
| 11.     | Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды   |                           |  |  |  |  |  |       |
| 12.     | Дезинфекции предметов ухода за пациентом.                                         |                           |  |  |  |  |  |       |
| 13.     | Обработка рук на гигиеническом уровне                                             |                           |  |  |  |  |  |       |
| 14.     | Определение показаний и противопоказаний к проведению ЛФК                         |                           |  |  |  |  |  |       |
| 15.     | Подготовка пациента к проведению процедуры ЛФК                                    |                           |  |  |  |  |  |       |
| 16.     | Составление комплексов лечебной гимнастики для индивидуальных и групповых занятий |                           |  |  |  |  |  |       |



|     |                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 17. | Проведение занятий ЛФК                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. | Обучение пациента выполнению комплекса упражнений и контролю за состоянием самостоятельно                                                                |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. | Определение показаний и противопоказаний к проведению процедур массажа                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. | Подготовка пациента к выполнению процедуры массажа                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |
| 21. | Составление плана массажа и выполнение массажных приемов                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. | Обучение пациента выполнению элементов самомассажа                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |
| 23. | Оформление необходимой документации массажного кабинета                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24. | Оценка данных обследования двигательных функций и уровня самообслуживания пациента                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |
| 25. | Определение показаний и противопоказаний к проведению физиотерапевтических процедур                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
| 26. | Подготовка пациента к проведению физиотерапевтических процедур                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |
| 27. | Проведение физиотерапевтических процедур (электролечение, магнитотерапию, токи и поля высокой частоты, ингаляционную терапию, водолечение, теплолечение) |  |  |  |  |  |  |  |
| 28. | Оформление документации физиотерапевтического кабинета (учет количества выполненных процедур)                                                            |  |  |  |  |  |  |  |
| 29. | Составление рекомендаций по реабилитации пациента при травмах и заболеваниях опорнодвигательной системы                                                  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30. | Составление рекомендаций по реабилитации пациента при повреждениях и заболеваниях нервной системы                                                        |  |  |  |  |  |  |  |
| 31. | Составление рекомендаций по реабилитации пациента при заболеваниях внутренних органов                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |
| 32. | Составление рекомендаций по реабилитации пациента с нарушениями и заболеваниями органов зрения и слуха                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
| 33. | Составление рекомендаций по реабилитации пациента при онкологических заболеваниях                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |
| 34. | Правила техники безопасности при работе с приборами медицинского назначения                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |
| 35. | Алгоритм оказания неотложной помощи при ожогах                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |

**Б. Текстовый отчет:** основные манипуляции и навыки, трудности при выполнении манипуляций. Отношения в коллективе. Ваше впечатление о практике

---



---



---



---

Студент \_\_\_\_\_  
*подпись*

Руководитель практики от образовательной организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*подпись*                      *Ф.И.О.*

Руководитель практики от медицинской организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*подпись*                      *Ф.И.О.*

**М.П. МО**

## ОТЗЫВ

на студента \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество полностью

группы \_\_\_\_\_ специальности 34.02.01 Сестринское дело, проходившего практику  
ПП.04.02 Производственная (по профилю специальности) практика (Медицинская сестра  
реабилитационного центра) с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_  
202\_\_ г.  
на базе \_\_\_\_\_

За время прохождения практики (производственная дисциплина, прилежание, внешний вид,  
проявление интереса к специальности, регулярность ведения дневника, индивидуальные  
особенности, морально - волевые качества, честность, инициативность, уравновешенность,  
выдержка, отношение к пациентам и др.)

---

---

---

---

Приобретены навыки работы на должностях:

---

---

---

---

Выводы, рекомендации:

---

---

Руководитель практики  
на базе практической подготовки: \_\_\_\_\_  
**М.П.** \_\_\_\_\_  
подпись фамилия, инициалы

### Промежуточная аттестация по практике

1. Ведение дневника \_\_\_\_\_
2. Тестовый контроль: дата \_\_\_\_\_ результат \_\_\_\_\_
3. Освоение навыков работы помощника медицинской сестры \_\_\_\_\_

**ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА** \_\_\_\_\_

**Руководитель практики** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Дата** \_\_\_\_\_

**Перечень практических манипуляций, выносимых  
на дифференцированный зачет**

- 1.Опрос пациента (сбор анамнеза жизни и заболевания)
- 2.Проведение осмотра слизистых и кожи
- 3.Заполнение медицинской документации
- 4.Измерение массы тела
- 5.Определение роста
- 6.Измерение АД цифровая и графическая запись
- 7.Определение ЧДД цифровая и графическая запись
- 8.Определение пульса цифровая и графическая запись
- 9.Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.
10. Транспортировка пациентов в отделение и перекладывание
- 11.Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды
- 12.Дезинфекции предметов ухода за пациентом.
- 13.Обработка рук на гигиеническом уровне
- 14.Определение показаний и противопоказаний к проведению ЛФК
- 15.Подготовка пациента к проведению процедуры ЛФК
- 16.Составление комплексов лечебной гимнастики для индивидуальных и групповых занятий
- 17.Проведение занятий ЛФК
- 18.Обучение пациента выполнению комплекса упражнений и контролю за состоянием самостоятельно
- 19.Определение показаний и противопоказаний к проведению процедур массажа
- 20.Подготовка пациента к выполнению процедуры массажа
- 21.Составление плана массажа и выполнение массажных приемов.
- 22.Обучение пациента выполнению элементов самомассажа
- 23.Оформление необходимой документации массажного кабинета.
- 24.Оценка данных обследования двигательных функций и уровня самообслуживания пациента

- 25.Определение показаний и противопоказаний к проведению физиотерапевтических процедур
- 26.Подготовка пациента к проведению физиотерапевтических процедур
- 27.Проведение физиотерапевтических процедур (электролечение, магнитотерапию, токи и поля высокой частоты, ингаляционную терапию, водолечение, теплолечение.)
- 28.Оформление документации физиотерапевтического кабинета (учет количества выполненных процедур)
- 29.Составление рекомендаций по реабилитации пациента при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы
- 30.Составление рекомендаций по реабилитации пациента при повреждениях и заболеваниях нервной системы
- 31.Составление рекомендаций по реабилитации пациента при заболеваниях внутренних органов
- 32.Составление рекомендаций по реабилитации пациента с нарушениями и заболеваниями органов зрения и слуха;
- 33.Составление рекомендаций по реабилитации пациента при онкологических заболеваниях
- 34.Знание правил техники безопасности при работе с приборами медицинского назначения.
- 35.Знание алгоритма оказания неотложной помощи при ожогах.

## **Рекомендации по ведению дневника производственной практики**

1. Дневник ведётся по каждому разделу практики.
2. В начале дневника заполняется график прохождения производственной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведённом инструктаже по охране труда.
3. Ежедневно в графе «Содержание и объём проделанной работы» регистрируется проведённая обучающимся самостоятельная работа в соответствии с программой практики. 4. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывается лишь число проведённых работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике следует чётко выделить:
  - а) что видел и наблюдал обучающийся;
  - б) что им было проделано самостоятельно.
6. Ежедневно обучающийся совместно с руководителем практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации подводит цифровые итоги проведённых работ.
7. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, чёткость, аккуратность и своевременность проведённых записей. Оценка выставляется ежедневно руководителем практики.
8. В графе «Оценка и подпись руководителя практики» учитывается выполнение указаний по ведению дневника, даётся оценка качества проведённых обучающимся самостоятельной работы.