

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ**  
**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**МДК.01.03.** Проведение обследования и диагностика пациентов  
хирургического профиля

**Шифр, наименование специальности** 31.02.01 Лечебное дело  
**Квалификация выпускника** фельдшер

Родино, 2020

## **СОДЕРЖАНИЕ:**

- 1. Программа производственной практики.**
- 2. Единые требования к студентам при прохождении практики.**
- 3. Дневник производственной практики.**
- 4. Манипуляционный лист.**
- 5. Рекомендации по ведению дневника производственной практики.**
- 6. Лист ежедневной работы.**
- 7. Схема учебной истории болезни по хирургии и травматологии**
- 8. Методические указания для студентов по написанию истории болезни.**
- 9. Требования и критерии оценки на дифференцированном зачете.**
- 10. Отчет о практике.**
- 11. Аттестационный лист.**
- 12. Характеристика.**
- 13. Анкета студента.**
- 14. Памятка бригадира**

## **ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТАМ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

1. Каждый студент должен своевременно получить допуск к прохождению производственной практики.
2. Перед выходом на практику каждый студент должен прослушать инструктаж по технике безопасности, вводный инструктаж по организации и проведению производственной практики.
3. Каждый студент должен иметь чистый, выглаженный, застёгнутый на все пуговицы халат (допускается брючный костюм). Не допускается ношение коротких халатов. Длина халата должна быть такой, чтобы он закрывал одежду и был на уровне или ниже коленей. Под халат рекомендуется надеть одежду, которая легко стирается (лучше из х/б ткани), причём рукава платья (блузки) не должны быть длиннее, чем рукава халата. При работе в ЛПУ не допускается ношение одежды из шерсти.
4. В стационаре обязательно ношение колпака. Волосы должны быть тщательно убраны под колпак.
5. Обувь должна быть кожаной, без каблуков с закрытым носом, при ходьбе она не должна создавать излишнего шума и легко подвергалась санитарной обработке.
6. Запрещается выходить за пределы больницы в спецодежде.
7. Следует избегать применения яркой, броской косметики, резкой парфюмерии. Не допускается ношение украшений на руках, окраска ногтей лаком, ногти должны быть коротко острижены и подпилены.
8. Медицинский работник должен быть образцом чистоты и аккуратности, для чего необходимо тщательно следить за чистотой одежды и своего тела.
9. Студенты должны быть вежливыми в обращении с товарищами по работе, больными и родственниками. Обращаться к пациенту следует по имени отчеству. Недопустимо обращение на «ты».
10. Категорически запрещается курение в МО и на его территории.
11. Студенты должны строго выполнять правила внутреннего распорядка в МО. Соблюдать трудовую дисциплину, студенты обязаны выполнять правила противопожарной безопасности, техники безопасности.
12. Студенты должны оказывать любую помощь медперсоналу МО в их работе, в том числе при уходе за пациентами. При обращении с медперсоналом МО следует соблюдать субординацию, т.е. систему служебного подчинения младшего по должности к старшему.
13. Никогда не следует критиковать медперсонал в присутствии пациентов и высказывать своё мнение о диагнозе и лечении.
14. Студенты должны работать строго по графику, составленному из расчёта рабочего дня среднего медработника – 6 часов. Пропущенное, даже по уважительной причине, рабочее время, отрабатывается во внеурочное время (не ночным дежурством).

15. Студенты должны выполнять программу практики, овладевать в полном объёме практическими навыками, предусмотренными программой. Студенты ежедневно и аккуратно должны вести дневник и манипуляционный лист (тетрадь).

16. По возвращении в колледж студент сдаёт на дифференцированном зачете:

- Дневник производственной практики с манипуляционным листом.
- Документы по практике, аккуратно уложенные и скрепленные в скоросшиватель без мультифор в следующей последовательности:
  - 1) Путёвка с оценкой и печатью МО
  - 2) Отчет по практике
  - 3) Аттестационный лист
  - 4) Характеристика с прописанной оценкой
  - 5) Лист ежедневной работы

***Вышеперечисленные документы должны быть заверены гербовой печатью медицинской организации!***

- 6) Индивидуальное задание (учебная история болезни по хирургии и травматологии)
- 7) Отзывы от пациентов и медицинских работников, заверенные подписью общего или непосредственного руководителей практики и печатью МО.

#### **Правила и учет отработки пропусков:**

1. Все студенты должны работать строго по графику, составленному из расчета 6 часов в день.
2. Пропущенные по уважительной причине дни отрабатываются в количестве пропущенных часов в свободное от работы время (во вторую смену, а не ночными дежурствами).
3. Пропуски без уважительной причины должны фиксироваться в дневнике студента.
4. Разрешение на отработку пропущенных дней дает непосредственный руководитель.
5. Отработка считается выполненной при сдаче листка отработки с подписью дежурной медсестры и наличием перечня выполненных в часы отработки манипуляций.
6. Учет отработки ведется непосредственным руководителем.
7. О наличии задолженности по практике и их ликвидации непосредственный руководитель сообщает общему руководителю и методическому руководителю.

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗА РАБОТУ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ (ОЦЕНКА ЗА ХАРАКТЕРИСТИКУ)**

#### **«Отлично»**

- во время прохождения практики не было ни одного дисциплинарного замечания;

- выполняет манипуляции, в соответствии с алгоритмами действия, соблюдая все правила асептики и антисептики, согласно режиму работы отделения;
- для профильных и преддипломных практик дополнительными критериями оценки являются грамотное обследование курируемых пациентов, в пределах компетенции специалиста;
- активно выполняет программу практики;
- соблюдает правила этики и деонтологии при работе в МО;
- принимает активное участие в работе отделения.

#### **«Хорошо»**

- при прохождении практики имели место негрубые дисциплинарные замечания, которые не повторялись;
- замечания при выполнении манипуляций, которые не повторялись в дальнейшей работе;
- активно выполняет программу практики, соблюдает правила асептики и антисептики, согласно режиму работы отделения;
- соблюдает правила этики и деонтологии при работе в МО;
- для профильных и преддипломных практик - могут допускаться небольшие затруднения при обследовании курируемых пациентов;
- принимает участие в работе отделения.

#### **«Удовлетворительно»**

- при прохождении практики студент получил одно серьезное дисциплинарное взыскание или нарушил нормы деонтологии;
- однократно опоздал на практику или пропустил ее по неуважительной причине;
- нарушил последовательность выполнения манипуляции, но с условием соблюдения всех требований безопасности пациента и медицинского персонала;
- знание и соблюдение правил асептики и антисептики, согласно режиму отделения;
- для профильной и преддипломной практики - грубая ошибка в курации пациента;
- поведение на практике пассивное.

#### **«Неудовлетворительно»**

- частые дисциплинарные нарушения;
- невыполнение программы практики (пропуски и опоздания);
- отказ от выполнения манипуляций;
- нарушение правил этики и деонтологии;
- несоблюдение асептики и антисептики, согласно режиму работы отделения;
- для профильных и преддипломных практик - неправильное обследование пациента, которое может повлиять на тактику его ведения и исход заболевания

**1. Оформление титульного листа:**

**Краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Родинский медицинский колледж»**

**ДНЕВНИК  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов  
хирургического профиля**

Студента \_\_\_\_\_ курса, \_\_\_\_\_ группы

Специальности 31.02.01 Лечебное дело

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

База практики \_\_\_\_\_

(наименование МО)

Сроки прохождения практики с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

***Руководители производственной практики:***

Методический руководитель: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Общий руководитель: \_\_\_\_\_

(главная мед.сестра МО, Ф.И.О. полностью)

Непосредственный руководитель: \_\_\_\_\_

(старшая мед.сестра отделения Ф.И.О. полностью)

20 \_\_\_\_ - 20 \_\_\_\_ учебный год

## 2. Оформление второго листа:

### **Инструктаж по технике безопасности**

Инструктаж по охране труда и технике безопасности проведен \_\_\_\_\_  
(дата)

Инструктаж по инфекционной безопасности проведен \_\_\_\_\_  
(дата)

Инструктаж провел(а) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., подпись лица, ответственное за проведение инструктажа от  
МО)

Инструктаж прослушал(а) студент(ка) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

### **Место печати МО**

Подпись общего руководителя практики:

Подпись студента:

### **План производственной практики**

№ п.п.	Наименование раздела практики	Кол-во дней	Кол-во часов
1.	Подготовительный этап	1	6ч
2.	Хирургическое отделение	12	72ч
3.	Чистая и гнойная перевязочная	4	24ч
4.	Сестринский пост, процедурный кабинет	6	36ч
5.	Заключительный этап	1	6ч

### **График прохождения производственной практики**

№ п.п.	Кол-во часов	Наименование раздела практики	Подпись непосредственного руководителя
1.	6ч		
2.	6ч		
3.	6ч		
4.	6ч		
...	6ч		
24.	6ч		

### **Замечания руководителей практики**

Замечания	Дата	Подпись

### 3. Оформление третьего и последующих листов:

**Листы ежедневной работы студента:** описание выполненной работы, инструкции, приказы, технология выполнения манипуляций.

Дата	Содержание проделанной работы	Оценка	Подпись

Дневник ежедневно подписывает и выставляет оценку непосредственный руководитель (старшая мед.сестра отделения )









### Рекомендации по ведению дневника производственной практики

1. Дневник ведется в толстой сброшюрованной тетради (формат А4) отдельно по каждому разделу практики или в печатном варианте.
2. Вначале дневника заполняется план и график прохождения производственной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по охране труда и технике безопасности.
3. Ежедневно в графе “Содержание проделанной работы” регистрируется вся проведенная обучающимся самостоятельная работа в соответствии с программой практики, а также заносятся подробные описания применения манипуляций, предметов ухода и медицинской техники, проведения инъекций **с указанием препаратов на латинском языке, дозировкой и путем введения**, описания приборов, проведение анализов, микропрепаратов и т.д., впервые применявшиеся на данной практике и то, что студент наблюдал в течении дня( в том числе наблюдение и уход за больными, симптомы тех или иных заболеваний и т.д.)
4. **Примечание:** Подробное описание впервые проведенных перечисленных выше работ разрешается проводить в отдельной тетради, являющейся неотъемлемым приложением к дневнику (манипуляционная тетрадь). В этом случае в дневнике регистрируется проделанная работа и указывается, что подробное описание той или иной работы помещено в приложениях к дневнику (с указанием страницы).
5. Описанные ранее в дневнике методики, манипуляции, обследования и т.п. повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
6. В записях в дневнике следует четко выделить:
  - а) что видел и наблюдал студент;
  - б) что им было проделано самостоятельно;
7. Ежедневно студент совместно с непосредственным руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
8. В графе «Оценка и подпись непосредственного руководителя практики» 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, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей, выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенной студентом самостоятельной работы.
9. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
10. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.
11. В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.
12. В текстовом отчете студенты отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки в колледже, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и учреждению.

## ЛИСТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ

Студента(ки) \_\_\_\_\_

(ФИО)

Группы \_\_\_\_\_ Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Проходившего (шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

По профилю специальности: **ПМ.01 Диагностическая деятельность**

**МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

\_\_\_\_\_ (полное наименование МО)

дата	Вид деятельности	оценка	Подпись непосредственного руководителя практики
	Проведение инструктажа по техники безопасности в условиях хирургического отделения. Знакомство с устройством и оснащением рабочих мест.		
	Составление плана обследования и проведение диагностики острых заболеваний у пациентов хирургического профиля		
	Составление плана обследования и диагностика хирургических заболеваний органов живота, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		
	Диагностика хирургических заболеваний органов живота, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		
	Составление плана обследования и проведение диагностики заболеваний артерий и вен.		
	Диагностика хирургических заболеваний артерий и вен, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		
	Составление плана обследования и проведение диагностики хирургической инфекции		
	Диагностика пациентов с хирургической инфекции, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		
	Составление плана обследования и проведение диагностики урологических заболеваний		
	Диагностика пациентов с урологической патологией, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		
	Составление плана обследования и проведение диагностики онкологических заболеваний		
	Диагностика пациентов с онкологической патологией, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		
	Составление плана обследования и проведение диагностики механических травм		
	Диагностика механических травм, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		

	Составление плана обследования и проведение диагностики ЧМТ и травм грудной клетки		
	Диагностика ЧМТ и травм грудной клетки, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		
	Составление плана обследования и проведение диагностики травм позвоночника и костей таза		
	Диагностика травм позвоночника и костей таза, оформление фрагмента истории болезни в дневнике (локальный статус)		
	Диагностика хирургических заболеваний, написание и оформление истории болезни		
	Диагностика фазового течения послеоперационных ран при выполнении перевязок в чистой перевязочной		
	Диагностика фаз раневого процесса гнойных ран при выполнении перевязок в гнойной перевязочной		
	Участие в подготовке к различным видам диагностических исследований. Заполнение бланков на дополнительные методы исследования		
	Оформление медицинской документации: (лист наблюдения, температурный лист, журнал учета наркотических, сильнодействующих средств и т.д.)		

Общий руководитель практики от организации, осуществляющей медицинскую деятельность: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. , подпись)

**М.П.** организации, осуществляющей медицинскую деятельность

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**Учебная история болезни**

МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов  
хирургического профиля

Шифр, наименование специальности:  
Специальность 31.02.01 Лечебное дело  
Квалификация выпускника *фельдшер*

Работа студента \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

База МО \_\_\_\_\_

Методический руководитель: Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Проверил/подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

20\_\_ г.

**Паспортная часть:**

Дата и время поступления: \_\_\_\_\_

Дата выписки: \_\_\_\_\_

Отделение: \_\_\_\_\_ Палата \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

Виды транспортировки: (на каталке, на руках, может идти)

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус фактор \_\_\_\_\_

Побочные действия лекарств \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Дата и название операции \_\_\_\_\_

**Жалобы:** \_\_\_\_\_

**Anamnes morbi:** \_\_\_\_\_

**Anamnes vitae:**

Перенесенные заболевания:

Болезнь Боткина \_\_\_\_\_ Туберкулез \_\_\_\_\_

Венерические заболевания \_\_\_\_\_ Сахарный диабет \_\_\_\_\_

Аллергический анамнез \_\_\_\_\_

Переливание крови \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания, операции \_\_\_\_\_

Условия быта \_\_\_\_\_

Наследственность \_\_\_\_\_

Вредные привычки \_\_\_\_\_

**Statys presens communis:**

Рост \_\_\_\_\_ Масса тела \_\_\_\_\_ Температура \_\_\_\_\_

**Общее состояние  
пациента:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Кожные покровы и слизистые оболочки:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Подкожная жировая клетчатка:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Периферические лимфатические узлы:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Мышцы:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Костно – суставной аппарат:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Сердечно-сосудистая система:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Система органов дыхания:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Пищеварительная система:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Мочеполовая система:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Status lokalis:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Предварительный диагноз:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**План обследования пациента:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Данные анализов и специальных исследований ( с оценкой  
результатов)** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Заключительный диагноз:** \_\_\_\_\_

**Обоснование диагноза:**

**1. На основании жалоб:** \_\_\_\_\_

---

---

---

**2. На основании объективного и дополнительного обследования:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

**Дневник:**

<b>ДАТА</b>	<b>Динамика заболевания, изменения проявлений его симптомов за прошедший период лечения, дополнительные исследования.</b>
Указы вается дата	<b>t -</b> <b>ЧДД-</b> <b>ЧСС-</b> <b>Ps-</b> <b>АД-</b> Кратко и четко отражать симптомы заболевания, основные показатели функционирования систем, придерживаясь плана обследования пациента. Наибольшее внимание следует уделять описанию состояния тех органов и систем, которые поражены или могут быть поражены при настоящем заболевании у курируемого пациента.
И. Т.Д.	

**Выписной эпикриз:**

(Ф.И.О.).....

находился на стационарном лечении с ..... по .....

с диагнозом:.....

Поступил с жалобами на .....

Проведены дополнительные методы исследования.....

Проведено лечение.....

**Выписан:** (с выздоровлением, улучшением, без перемен, переведен в другое отделение).

**Рекомендовано:** \_\_\_\_\_

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

## Методические указания для студентов по написанию истории болезни.

### 1. Паспортные данные и формальные сведения:

фамилия, имя, отчество:

возраст

место жительства

место работы (учебы), должность, род занятий

родственники (друзья, соседи)

дата поступления в стационар

как и кем был доставлен.

### 2. Жалобы

- основные (свидетельствуют об основном заболевании, уточняются при помощи вопроса «Что Вас больше всего беспокоит?»)

- второстепенные (свидетельствуют о сопутствующих заболеваниях, уточняются при помощи вопроса «Что Вас еще беспокоит?» при расспросе по системам).

Жалобы собираются с как можно более полной характеристикой и систематизируются.

### 1. История болезни

Информация по истории настоящего (основного) заболевания собирается с помощью следующих вопросов:

- когда впервые почувствовали себя больным? (не было ли раньше подобного?)

- с каких первых симптомов началось заболевание?

- с чем связываете начало заболевания? (причина болезни по мнению больного);

- как развивалось заболевание? (если острое, то в хронологической последовательности по дням и часам, если хроническое, то как часто были обострения, их сезонность) Важно проследить динамику развития основных жалоб;

- были или нет ранее подобные симптомы?

- дополнительное обследование, его результаты;

- куда обращался и какой диагноз ставили раньше?

- какое лечение назначали, эффект от лечения, поддерживающее лечение, его эффективность: самочувствие, цифры АД, уровень сахара крови, частота приступов стенокардии, удушья и др. на фоне принимаемого лечения

- присоединение новых симптомов (каких именно? когда?)

стойкое снижение трудоспособности (выход на инвалидность: когда? какая группа?), динамика степени нетрудоспособности, последнее ухудшение (когда началось? причина его по мнению пациента, динамика развития вплоть до дня сбора анамнеза, результаты проведенного дополнительного обследования, лечение: какими средствами, длительность приема, дозы, эффективность).

### 4. История жизни

- когда и где родился?

- как рос и развивался? (в сравнении со сверстниками);

- с какого возраста пошел в школу? как учился (в том числе как успешно, занимался физической культурой?);

- какую специальность приобрел, где?

- когда начал работать? где? в каких производственных условиях?  
профмаршрут;

- служба в армии: род войск, участие в военных действиях, ранения, контузии и т.д. Если не служил в армии, то по какой причине?

- для женщин акушерско-гинекологический анамнез: когда появились менструации? когда установились? продолжительность, обилие менструальных кровотечений, беременности: сколько? чем закончилась каждая из них? вынашивание беременности, роды, климактерический период, его течение;
- перенесенные и имеющиеся болезни, кроме основного заболевания, травмы, операции, гемотрансфузии, аллергические реакции (на какие аллергены, в какой клинической форме?) при имеющихся болезнях их течение, поддерживающее лечение, его эффективность и т.д.;
- здоровье родственников (в первую очередь ближайших), продолжительность жизни, причины смерти;
- социально-бытовые условия;
- вредные привычки: курение (стаж курения в годах, количество выкуриваемых сигарет, папирос, сигар или трубок в сутки), алкоголь: употребляет редко - 1 раз в 3-6 месяцев, часто - 1 раз в месяц, регулярно - еженедельно, систематически - несколько раз в неделю; другие вредные привычки (употребление наркотических, токсических веществ);

## **5. Объективное обследование**

### **5.1.Общее состояние пациента:** удовлетворительное, средней степени

- тяжести, тяжелое, крайне тяжелое;
- положение в постели: активное, пассивное, вынужденное (описать какое именно, например «сидит, опираясь руками на колени»);
- сознание: ясное, спутанное, помрачнение сознания: ступор, сопор, кома
- выражение лица: тоскливое, озабоченное, удивленное, страдальческое, маскообразное и др.;
- поведение: обычное, заторможенное, возбужденное, суетливое и т.д.;
- телосложение: правильное, патологическое;
- конституция: нормостеническая, гиперстеническая, гипостеническая, рост в см, масса тела в кг.

### **5.2.Кожные покровы и слизистые оболочки:**

- окраска телесная, красная, бледная, желтушная, синюшная, землистая, участки пигментации и депигментации;
- высыпания, расчесы, геморрагии, рубцы, сосудистые звездочки;
- влажность, тургор, волосяной покров, ногти.

**5.3.Подкожная жировая клетчатка:** степень развития удовлетворительная, слабая, чрезмерная, места преимущественного отложения; наличие отеков, их локализация, распространенность.

**5.4.Периферические лимфатические узлы:** величина, болезненность, форма, консистенция, подвижность, спаянность между собой и с кожей.

**5.5.Мышцы:** степень развития, тонус, сила, атрофия, болезненность, наличие уплотнений.

**5.6.Костно-суставной аппарат:** деформация костей, болезненность, искривление позвоночника (лордоз, кифоз, сколиоз, горб, сглаженность естественных изгибов), деформация пальцев в виде «барабанных палочек», конфигурация суставов, наличие припухлости, покраснения кожи над ними, их болезненность, объем активных и пассивных движений.

### **5.7.Система органов дыхания:**

- форма грудной клетки: правильная, патологическая (бочкообразная, склеротическая, килевидная, кифотическая и т.д.);
- симметричность: симметричная, асимметричная (одна половина в

- объеме больше другой);
- участие в дыхании половин грудной клетки: одинаковое, одна половина отстает в дыхании от другой;
- участие в дыхании вспомогательной мускулатуры: межреберных мышц, мышц плечевого пояса, крыльев носа;
- тип дыхания: грудной, брюшной, смешанный, патологический (Куссмауля, Чейн-Стокса, Биота);
- число дыханий в минуту;
  - болезненность грудной клетки: ребер, межреберных промежутков, грудины;
- голосовое дрожание: проводится одинаково, усиленно, ослаблено (указать локализацию);
- звук при перкуссии легких: ясный легочный, тимпанический, при туплённый, коробочный, тупой, мозаичный (указать локализацию);
- дыхание: везикулярное, ослабление везикулярного дыхания, жесткое, бронхиальное, амфорическое;
- дополнительные дыхательные шумы: хрипы: сухие (высоко-низкотембровые), влажные (мелко-, средне-, крупнопузырчатые, разнокалиберные), шум трения плевры, крепитация. Указать локализацию дыхательных шумов).

### **5.8. Система органов кровообращения:**

- наличие в области сердца сердечного горба, верхушечный толчок (локализация, выраженность), пульсация в эпигастральной области, яремной ямке.
- состояние вен и артерий в области шеи, наличие патологической пульсации, извитость, варикозное расширение вен нижних конечностей, покраснение кожи над ними.
- характеристика верхушечного толчка (локализация, выраженность, площадь).
- границы относительной тупости сердца (левая, верхняя, правая), и абсолютной сердечной тупости.
- аускультация: оценка звучания тонов сердца в точках выслушивания (верхушка, 2-е межреберье справа у грудины, 2-е межреберье слева у грудины, основание мечевидного отростка грудины, 3-е межреберье у левого края грудины): громкие, усиленные, ослабленные, глухие; соотношение тонов. Шумы: локализация, отношение к фазам сердечного цикла, громкость, зоны максимального выслушивания и распространения. Акцент 2-го тона, шум трения перикарда. Частота сердечных сокращений, характеристика сердечного ритма (ритм правильный, наличие аритмии, ее характеристика).
- характеристика пульса на обеих лучевых артериях: наполнение (полный, пустой, удовлетворительного наполнения, нитевидный), напряжение (твердый, мягкий, удовлетворительного наполнения, разного наполнения и напряжения), частота в 1 минуту, ритмичность, дефицит пульса (по сравнению с частотой сердечных сокращений при одновременном определении).
- АД в.мм.рт.ст.

### **5.9. Система органов пищеварения:**

- полость рта: язык (окраска, влажность, налет, состояние сосочкового слоя, трещины, язвы), зубы, их состояние, десны, мягкое и твердое небо (окраска, состояние слизистой оболочки), зев, миндалины, глотка (наличие гиперемии, налетов, кровоизлияний).

- живот (форма, симметричность, участие в акте дыхания, видимая перистальтика желудка и кишечника, наличие выбуханий, рубцов, варикозно-расширенных вен).
- при поверхностной пальпации определение распространенной и локальной болезненности, напряжения мышц передней брюшной стенки, грыжевых ворот, симптома Щеткина-Блюмберга.
- при глубокой пальпации определение состояния внутренних органов: сигмовидная, нисходящая, поперечно-ободочная, восходящая, слепая с червеобразным отростком кишки (расположение, размеры, болезненность, подвижность, консистенция, урчание), печень (край: местоположение болезненность; поверхность: гладкая, бугристая; консистенция: мягкая, плотная; селезенка, симптомы желчного пузыря: Ортнера, Мерфи, Курвуазье).
- определение размеров печени по Курлову, свободной жидкости в брюшной полости.
- выслушивание шума кишечной перистальтики.

#### **5.10. Система органов мочевого выделения:**

- наличие припухлости, отека в поясничной области нахождение почек при пальпации, их болезненность, консистенция мочевого пузыря: наличие выпячивания над лобком, высота стояния дна мочевого пузыря, определяемая с помощью перкуссии
  - симптом Пастернацкого (отрицательный, слабopоложительный, положительный, резкоположительный)

#### **5.11. Эндокринная система:**

глазные симптомы (экзофтальм, Грефе), тремор рук, век, языка размер; щитовидной железы, ее консистенция, поверхность увеличение размеров языка, носа, челюстей, ушных раковин, кистей рук, стоп, надбровных дуг.

#### **6. Диагноз и его обоснование.**

Обоснование диагноза проводится путем анализа результатов основного и дополнительного обследования больного.

#### **7. Дневник.**

Ежедневное посещение пациента с проведением основного обследования с целью определения динамики заболевания, изменения проявлений его симптомов за прошедший период лечения. Решается вопрос о дополнительных исследованиях. В дневнике нужно кратко и четко отражать симптомы заболевания, основные показатели функционирования систем, придерживаясь плана обследования пациента. Наибольшее внимание следует уделять описанию состояния тех органов и систем, которые поражены или могут быть поражены при настоящем заболевании у курируемого пациента.

#### **8. Выписной эпикриз.**

#### **9. Рекомендации.**

## **ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТАМ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРИ СДАЧЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА.**

1. За месяц до начала производственной практики студент должен ознакомиться с программой практики и Положением об аттестации по итогам производственной практики.
2. На дифференцированном зачете студенты должны иметь при себе:
  - оформленный дневник производственной практики и манипуляционный лист за период производственной практики;
  - путёвку, аттестационный лист, характеристику из МО с подписью общего руководителя практики и необходимыми печатями лечебного учреждения;
  - учебную историю болезни по хирургии и травматологии;
  - отчёт о практике с анализом работы, отражением положительных и отрицательных моментов организации практики;
  - лист ежедневной работы.

### **ХОД ЗАЧЕТА**

2. Аттестация проводится в кабинете доклинической практики, оснащённом необходимым оборудованием, где студенты предъявляют дневники и другие перечисленные документы.
3. Затем студентам предлагаются билеты, куда включены задания и практические манипуляции, согласно программы практики.

Оценка по производственной практике выставляется в зачетную книжку на основании аттестации по итогам производственной практики, которая включает в себя:

- оценку за работу в учреждениях здравоохранения (характеристика);
- оценку представленной документации (отчет о практике, аттестационный лист);
- оценку за ведение дневника производственной практики;
- оценку за защиту учебной истории болезни по хирургии;
- оценку за защиту учебной истории болезни по травматологии;
- оценку за выполнение практической манипуляции.

Результатом аттестации является оценка, которая рассчитывается как среднее арифметическое из выше представленных результатов. Итоговая оценка не должна быть выше оценки, выставленной в медицинской организации (характеристика).

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДНЕВНИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:**

#### **«Отлично»**

- дневник заполнен в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;
- дневник оформлен аккуратно, грамотно;
- виды практик работ описаны согласно алгоритму действий;
- имеются тезисы по выполненным видам работ в различных отделениях согласно требованиям рабочих программ производственной практики.

#### **«Хорошо»**

- дневник заполнен в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;
- дневник оформлен аккуратно;
- имеются незначительные ошибки в названии видов практической деятельности, в описании алгоритма действий
- имеются тезисы по выполненным видам работ в различных отделениях

#### **«Удовлетворительно»**

- дневник заполнен с нарушением требований, предъявляемых программой ПП;

- дневник оформлен неаккуратно;
- имеются грубые ошибки в описании алгоритма действий;
- виды практических работ перечислены;
- тезисы по выполненным видам работ отсутствуют

**«Неудовлетворительно»**

- дневник отсутствует или заполнялся не регулярно с нарушением требований, предъявляемых программой ПП;
- дневник оформлен неаккуратно;
- виды практических работ не перечислены;
- тезисы по выполненным видам работ отсутствуют.

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ИТОГАМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:**

**«Отлично»**

- отчетная документация представлена в полном объеме;
- отчетная документация заверена подписями руководителей практики и гербовыми печатями МО;
- дневник заполнен в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;
- в отчете имеется количественное описание выполненных видов работ;
- во время собеседования на дифференцированном зачёте выявляется полное соответствие заявленного в отчёте количество выполненных работ с записями в дневнике практики;
- текстовой отчет содержит анализ условий ПП с выводами и предложениями, имеется объективная самооценка деятельности;
- аттестационный лист имеет оценку «зачтено».

**«Хорошо»**

- отчетная документация представлена в полном объеме;
- отчетная документация заверена подписями руководителей практики и гербовыми печатями МО;
- дневник заполнен с незначительными недочетами в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;
- в отчёте имеется количественное описание выполненных видов работ;
- во время собеседования на дифференцированном зачёте выявляется незначительное несоответствие заявленного в отчёте количество выполненных работ с записями в дневнике практики;
- текстовой отчет содержит анализ условий ПП с выводами, имеется самооценка деятельности;
- аттестационный лист имеет оценку «зачтено».

**«Удовлетворительно»**

- отчетная документация представлена в полном объеме;
- в отчетной документации отсутствует/ют подписи руководителей практики и/или гербовой печатями МО и/или оценки за практику;
- дневник заполнен с нарушением требований, предъявляемых программой ПП;
- в отчёте имеется количественное описание выполненных видов работ, текстовой отчет не содержит анализ условий ПП с выводами и предложениями, имеется самооценка деятельности;

- во время собеседования на дифференцированном зачёте выявляется значительное несоответствие заявленного в отчёте количество выполненных работ с записями в дневнике практики, имеется самооценка деятельности;
- аттестационный лист имеет оценку «зачтено».

**«Неудовлетворительно»**

- отсутствуют необходимые документы о прохождении ПП;
- в отчетной документации отсутствуют подписи руководителей практики, оценка и гербовая печать МО;
- дневник отсутствует или заполнялся не регулярно с грубыми нарушениями требований, предъявляемых программой ПП;
- основные показатели оценки результатов выполненной работы не могут продемонстрировать освоение общих и профессиональных компетенций.

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАЩИТЫ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПО ПМ.01  
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:**

**"Отлично"**

- студент обстоятельно, с достаточной полнотой и детализацией данных собирает информацию о пациенте и излагает ее при оформлении истории болезни;
- показывает всестороннее и глубокое знание заболевания по представленному клиническому случаю, умеет выделять синдромы и среди них выбирать основной;
- дает правильную формулировку предварительного диагноза;
- умеет проводить дифференциальную диагностику с учетом основного синдрома у конкретного больного;
- грамотно составляет план обследования по основной и сопутствующей патологии у представленного больного;
- обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала;
- свободно владеет медицинской терминологией;
- история болезни оформлена в полном соответствии с требуемым образцом, без исправлений по тексту, грамматических и стилистических ошибок.

**"Хорошо"**

- студент с незначительными недочетами собирает информацию о пациенте и излагает ее при оформлении истории болезни;
- студент показывает полное знание заболевания по представленному клиническому случаю;
- умеет выделять синдромы и объяснять механизмы их развития;
- показывает умение проводить дифференциальную диагностику с учетом основного синдрома у конкретного больного;
- составляет план обследования по основной патологии у представленного больного;
- имеются отдельные не принципиальные замечания по написанию и оформлению истории болезни;
- история болезни оформлена в полном соответствии с требуемым образцом, без исправлений по тексту, грамматических и стилистических ошибок.

**"Удовлетворительно"**

- студент не в полном объеме собирает информацию о пациенте, допускает неточности в формулировке предварительного диагноза;
- показывает недостаточные знания по представленному клиническому случаю;
- не умеет четко выделить синдромы и затрудняется объяснить механизмы развития отдельных синдромов;
- допускает ошибки при проведении дифференциальной диагностики с учетом основного синдрома у конкретного больного;
- составляет план обследования, но без акцента на основную патологию у представленного больного;
- имеются существенные и принципиальные замечания по написанию и оформлению истории болезни с исправлениями и ошибками.

### **"Неудовлетворительно"**

- студент обнаруживает незнание теоретической части соответствующего раздела темы;
- допускает принципиальные ошибки в формулировке предварительного диагноза, беспорядочно и неуверенно излагает материал при обосновании ответа;
- не умеет проводить дифференциальную диагностику по основному синдрому у конкретного больного;
- не владеет умением составлять план обследования; имеет много принципиальных существенных замечаний по написанию и оформлению истории болезни.

## ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Студента(ки) \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Группы \_\_\_\_\_ Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Проходившего (шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

По профилю специальности: **МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

\_\_\_\_\_ (полное наименование МО)

За время прохождения производственной практики мной выполнены следующие объемы работ:

### А. Цифровой отчет (составляется на основании данных манипуляционного листа)

№ пп	Перечень манипуляций	Количество	Оценка
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

### Б. Текстовый отчет

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

Методический руководитель практики от КГБ ПОУ «РМК»:

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. , подпись)

Общий руководитель практики от организации, осуществляющей медицинскую деятельность: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. , подпись)

**М.П.** организации, осуществляющей медицинскую деятельность

### Аттестационный лист

Характеристика профессиональной деятельности студента во время производственной практики по профилю специальности

### МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля

1. ФИО студента \_\_\_\_\_
2. № группы \_\_\_\_\_, специальность 31.02.01 Лечебное дело
3. База практики \_\_\_\_\_
4. Сроки практики \_\_\_\_\_

Профессиональные компетенции (ПК)	Виды работ, выполненные студентами во время практики	Качество выполнения работ в соответствии с технологией и/или требованиями МО	
		Качество соответствует(+)	/не соответствует (-)
ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.	– сбор информации и проведение обследования пациентов с хирургической патологией;	+	–
	– проведение подготовки пациента к диагностическим исследованиям;	+	–
ПК 1.2. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.	– выявление клинических признаков неотложных состояний хирургической патологии;	+	–
	– проведение диагностики острых и хронических заболеваний хирургических больных;	+	–
	– соблюдение алгоритмов исследования пациентов;	+	–
	– полнота, точность, грамотность и использование медицинской терминологии	+	–
	– формулирование предварительного диагноза, в соответствии с современными классификациями	+	–
ПК 1.3. Проводить диагностические исследования.	– выявление клинических признаков неотложных состояний хирургической патологии;	+	–
	– подготовка пациентов к диагностическим методам исследования;	+	–
	– интерпретация результатов лабораторных, функциональных и инструментальных методов исследования	+	–
ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.	– правильность и аккуратность оформления медицинской документации.	+	–
<b>Итог</b>	<b>«зачтено»</b>	<b>«не зачтено»</b>	

При наличии не менее 70% положительных ответов программа производственной практики (по профилю специальности) считается выполненной, выставляется оценка «зачтено»

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_  
М.П. (МО)

Подпись общего руководителя практики: \_\_\_\_\_

**ХАРАКТЕРИСТИКА**  
(ЛИСТ СФОРМИРОВАННОСТИ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ)

Студент (ка) \_\_\_\_\_  
КГБПОУ «Родинский медицинский колледж» группы \_\_\_\_\_ специальность 31.02.01 Лечебное дело  
проходил (а) практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
на базе \_\_\_\_\_

Проходившего производственную практику по профилю специальности:

**МДК.01.03. Проведение обследования и диагностика пациентов хирургического профиля**

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике, уровень \_\_\_\_\_  
(низкий, средний, высокий)

Производственная дисциплина и прилежание: \_\_\_\_\_  
(удовлетворительно, хорошо, отлично)

Внешний вид **соответствует/не соответствует** (нужное подчеркнуть)

Регулярное ведение дневника и выполнение видов работ, предусмотренных программой  
практики **да/нет** (нужное подчеркнуть)

Владение манипуляциями: \_\_\_\_\_  
(удовлетворительно, хорошо, отлично)

Умение организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда,  
производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности **да/нет**  
(нужное подчеркнуть)

Умение заполнять медицинскую документацию **да/нет** (нужное подчеркнуть)

Умение работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством,  
пациентами **да/нет** (нужное подчеркнуть)

**Освоение общих компетенций:**

Код	Наименование результата обучения	Оценка (да/нет)
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	
ОК 7	Брать ответственность за работу членов команды, за результат выполнения задания.	
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	
ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	

Положительная оценка выставляется при наличии 70% положительных ответов (да) (не менее 9)

Практику прошел (прошла) с оценкой \_\_\_\_\_ (удовлетворительно, хорошо, отлично)

Общий руководитель практики: \_\_\_\_\_  
(должность, ФИО, подпись)

**М.П. МО**

## АНКЕТА СТУДЕНТА О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Уважаемые студенты!

Предлагаем Вам ответить на ряд вопросов для изучения удовлетворенности организацией производственной практики. Опрос проводится анонимно. Вариант ответа, который наиболее соответствует Вашему мнению, отметьте «галочкой» в специально отведенном поле или следуйте инструкциям в вопросах.

Заранее благодарим вас за сотрудничество!

<b>Оцените степень Вашей удовлетворённости по шкале:</b> 2 балла – вполне удовлетворен 1 балл – затрудняюсь сказать, удовлетворен или нет 0 баллов – не удовлетворен	
<b>1. Базой прохождения производственной практики (материально-техническая оснащенность МО, кадровый состав и др.):</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
<b>2. Взаимоотношениями с общим руководителем практики от МО, в котором проходили производственную практику:</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
<b>3. Взаимоотношениями с непосредственным руководителем практики от МО, в котором проходили производственную практику:</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
<b>4. Взаимоотношениями с методическим руководителем практики от колледжа:</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
<b>5. Вашей собственной активности на практике:</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
<b>6. В целом производственной практикой</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2

7. Что, по Вашему мнению, Вам дала данная производственная практика? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Ваши предложения и замечания по повышению качества проведения производственной практики: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Учебный год \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

10. Учреждение, на базе которого Вы проходили производственную практику \_\_\_\_\_

отделение \_\_\_\_\_

Дата заполнения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

*Благодарим за сотрудничество!*

## **ПАМЯТКА БРИГАДИРА**

1. Бригадир несет ответственность за своевременную явку студентов на практику.
2. Должен иметь список руководителей практики по лечебно-профилактическому учреждению по отделениям.
3. Поддерживать связь с руководителем практики и с колледжем.
4. Обязан иметь график движения студентов по разделам программы в отделениях или отделах лечебно-профилактических учреждений.
5. Отмечать посещаемость и выяснить причины пропусков.
6. Следить за дисциплиной и о нарушениях сообщать в колледж.
7. Один раз в неделю контролировать ведение дневников и проверять наличие подписи непосредственного руководителя практики за каждый день.
8. В конце практики бригадир проверяет оформление дневника, характеристики, аттестационного листа, отчета, истории болезни, перечня практических манипуляций (наличие подписи главного врача и печати лечебно-профилактического учреждения).

### **Обязанности бригадира:**

1. Проверить наличие у студентов санитарных книжек.
2. Осуществлять контроль за работой студентов, готовностью к работе, выполнением программы графика.
3. Следить за внешним видом студентов, формой, наличием сменной обуви.
4. Осуществлять контроль за посещаемостью, выяснять причины пропусков и опозданий. Информировать непосредственного руководителя контролировать отработку пропущенного рабочего дня.
5. Организовать студентов для своевременного прохождения техники безопасности.
6. Осуществлять контроль за ведением студентами дневников.

### **ОБРАЗЕЦ отчета бригадира по производственной/преддипломной практике:**

1. База практического обучения.
2. Количество студентов в бригаде
3. Фамилии студентов, не отработавших практику, с указанием причины.
4. Фамилии студентов, пропустивших практику в течение нескольких дней, с указанием причины и сроков отработки (если занятия отработаны).
5. Кто из студентов наиболее активно работал на практике и получал устные поощрения от больных и мед.персонала или письменные благодарности.
6. В каких отделениях лучше всего работалось и почему?
7. В каких отделениях студентам уделялось мало внимания и почему?
8. Какие практические манипуляции не выполнены у большинства студентов и почему?
9. Предложения по улучшению практического обучения.

Дата подачи отчета

Подпись бригадира