

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

МДК.01.04. Проведение обследования и диагностика пациентов
детского возраста

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.**
- 8. Требования и критерии оценки на дифференцированном зачете.**
- 9. Отчет о практике.**
- 10. Аттестационный лист.**
- 11. Характеристика.**
- 12. Анкета студента.**
- 13. 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 МО 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 вне рабочее 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.

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!

- б) Индивидуальное задание (учебная история болезни)
- 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 РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ В МО:

«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.01.04. Проведение обследования и диагностика пациентов
детского возраста**

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.	Приемное отделение детского стационара	2	12
2.	Пост детского отделения	4	24
3.	Кабинет здорового ребенка детской поликлиники МО	2	12
4.	Работа на участке	3	18
5.	Заключительный этап	1	6

График прохождения производственной практики

№ п.п.	Дата	Кол-во часов	Наименование раздела практики	Подпись непосредственного руководителя
1.		6ч		
2.		6ч		
3.		6ч		
т.д.		6ч		
...		6ч		
12.		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)

	<ul style="list-style-type: none"> - ОАМ (общий анализ мочи); - БАК (биохимический анализ крови); - показатель уровня гормонов щитовидной железы; - обзорная рентгенограмма грудной клетки; - фракционное зондирование; - дуоденальное зондирование; 																		
23.	Применение средств индивидуальной защиты медперсонала																		
24.	Работа с медицинской документацией.																		
25.	Курация пациента с написанием истории болезни.																		
26.																			
27.																			
28.																			
29.																			
30.																			
31.																			
32.																			

Оценка: _____

Подпись непосредственного руководителя производственной практики МО _____

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 (манипуляционный лист). 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: **МДК.01.04. Проведение обследования и диагностика пациентов детского возраста**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

_____ (полное наименование МО)

дата	Вид деятельности	оценка	Подпись непосредственного руководителя практики
	Проведение инструктажа по соблюдению техники безопасности в условиях детского отделения. Знакомство с устройством и оснащением рабочих мест.		
	Осуществление приема больных детей. Заполнение документации приемного отделения.		
	Проведение субъективного и объективного исследования пациентов. Определение тяжести состояния больного ребенка.		
	Составление плана дополнительных исследований. Интерпретация результатов дополнительных исследований.		
	Оформление медицинской документации. Оформление учебной истории болезни.		
	Осуществление ухода за детьми различных возрастных групп. Обеспечение безопасной среды детям, находящимся на стационарном лечении.		
	Проведение пеленания ребенка. Обучение родителей проведению гигиенических мероприятий.		
	Проведение антропометрии, оценка по таблице физического развития. Проведение контрольного кормления.		
	Проведение патронажа к здоровому и больному ребенку. Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка.		
	Измерение артериального давления у детей. Измерение температуры тела в подмышечной впадине и регистрация результатов измерения.		
	Постановка и обоснование диагноза. Назначение лечебной диеты, лечебно - охранительного режима.		

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.01.04. Проведение обследования и диагностика пациентов
детского возраста

Шифр, наименование специальности:
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 и время выписки.....
Отделение..... палата №.....
Переведен в отделение.....
Проведено койко-дней.....
Виды транспортировки в отделение: на каталке, на кресле, на носилках,
может идти (подчеркнуть)
Группа крови..... резус-принадлежность.....
Побочное действие лекарств.....

1. Фамилия, имя, отчество.....
.....
2. Пол.....
3. Возраст..... дата рождения.....
4. Постоянное место жительства.....
5. Данные о родителях (Ф.И.О. ,возраст, место работы)
Мать.....
Отец.....
6. Место учебы, название детского учреждения, школы.....
Школа..... класс.....
Детский сад..... группа.....
7. Кем направлен больной.....
8. Доставлен в стационар по экстренным показаниям : да, нет.....
на какой день от начала заболевания.....
9. Диагноз направившего учреждения.....
10. Диагноз при поступлении.....
11. **Диагноз заключительный клинический:**
-основной.....
.....
-осложнение основного.....
-сопутствующий.....
12. Дата курации.....
Куратор студент..... группа.....
Преподаватель:.....

Жалобы **при**
поступлении.....

.....
.....
.....
.....

Анамнез заболевания (когда заболел, как началось заболевание, динамика каждого симптома, с чем связывают начало заболевания, проведенное лечение, эффект от лечения, причина поступления в стационар)

.....
.....
.....
.....
.....

Анамнез жизни ребенка раннего возраста (до 3-х лет)

1. От какой беременности, родов.....
2. Исход предыдущих беременностей (роды, аборты, выкидыши), возраст и здоровье других детей.....
3. Как протекала данная беременность (гестоз 1-2 половины беременности, тошнота, рвота, отеки, гипертония, нефропатия, эклампсия): заболевания.....
4. Роды: срочные, досрочные (на каком месяце беременности).....
5. Когда и как закричал.....
6. Масса и длина тела при рождении.....
7. Когда приложен к груди, как взял грудь.....
8. Заболевания периода новорожденности (резус-несовместимость, родовая травма, заболевания кожи, пупка, органов дыхания, пищеварения, наличие врожденной патологии).....
9. На какой день выписан из роддома.....
10. Нервно-психическое развитие:
начал держать голову..... стал улыбаться.....
стал сидеть..... начал гулить.....
стоять..... узнавать мать.....
ходить..... произносить слоги.....
11. Вскармливание - находился на:
а) естественном вскармливании до..... месяцев;
1 прикорм введен в..... месяцев;
2 прикорм введен в..... месяцев;
3 прикорм введен в..... месяцев;
б) смешанном вскармливании: с какого возраста.....
чем докармливали.....
в) искусственном вскармливании: с..... месяцев.
12. Зубы - прорезались с..... мес., к 1 году..... зубов.
13. Перенесенные заболевания, травмы, операции, в каком возрасте:
.....
.....

.....
.....
14. Профилактические прививки:

- БЦЖ или БЦЖ-М.....
- Гепатит В.....
- АКДС.....
- Полиомиелит.....
- Корь, паратит, краснуха.....

Анамнез жизни детей старше 3-х лет

1. Перенесенные заболевания, травмы, операции, гемотрансфузии.....
.....
2. Профилактические прививки.....
.....
3. Результаты туберкулиновых проб.....
.....
4. Наследственность: отягощена, неотягощена.....
.....
5. Материально-бытовые условия:.....
6. Контакт с инфекционными заболеваниями: да, нет.....
7. Проявления аллергии (на лекарственные препараты, пищевые продукты, в виде чего реакция).....
.....

Объективное обследование больного

Общий осмотр

Общее состояние ребенка: удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое;

Сознание: ясное, заторможенное, спутанное, коматозное;

Положение тела ребенка (естественное, свободное, вынужденное).

Осмотр по системам

Кожа и подкожно-жировая клетчатка, костно-мышечная система

Кожа:

- цвет (бледно-розовая, бледная, желтушная, цианотичная, гиперемированная)
- влажность (влажная, умеренно влажная, сухая);
- эластичность (эластичная, эластичность снижена);
- чистота (чистая, сыпи, кровоизлияния, расчесы, шелушения, рубцы, пигментация).....

Подкожно-жировой слой:

- степень выраженности (достаточно, недостаточно, хорошо);
- равномерность распределения, толщина (в см.).....
- отеки и уплотнения (общие, ограниченные, локализованные).....

-тургор мягких тканей (сохранен, снижен);
Лимфатические узлы: увеличены, не увеличены, болезненны, безболезненны.

Мышечная система:

-степень развития мускулатуры (нормально развита, атрофия, гипертрофия);
-тонус мышц (сохранен, гипотония, гипертония);

Костно-суставная система:

-пропорциональность развития, осанка.....
-размер большого родничка (у детей до 1 года).....
-количество зубов (молочные, постоянные).....
-туловище (форма грудной клетки, рахитические реберные четки, гаррисонова борозда).....
-верхние и нижние конечности (искривления, укорочения, «браслеты», «нити жемчуга», «барабанные палочки»).....
-суставы (болезненность, конфигурация, температура, цвет кожных покровов над суставами, объем движений).....

Органы дыхания

Осмотр:

-слизистой ротоглотки (цвет, налеты).....
-носовое дыхание (свободное, затруднено), отделяемое из носа.....
-частота дыхания в 1 мин.....
-наличие одышки (ее характер, участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры).....
-голос (осиплость, с носовым оттенком).....
-характер кашля (лающий, сухой, мучительный, влажный).....
-тип дыхания (грудной, брюшной, смешанный).....

Пальпация грудной клетки:

-болезненность.....
-голосовые дрожания.....
-резистентность.....

Перкуссия грудной клетки (сравнительная).....

Аускультация легких:

-дыхание (пуэрильное, везикулярное, жесткое, бронхиальное, ослабленное);
-хрипы (локализация; характер - сухие, влажные; по калибру - мелко-, средне-, крупнопузырчатые, крепитирующие).....
-шум трения плевры.....

Сердечно-сосудистая система

Осмотр:

-деформация грудной клетки в области сердца (сердечный горб).....
-видимая пульсация в области крупных сосудов, в яремной ямке.....

Пальпация:

-верхушечный толчок – в.....межреберье, на.....см. (кнутри, кнаружи) от средне-ключичной линии;
-пульс (частота, ритм, наполнение).....

Перкуссия (границы сердечной тупости):

-правая.....

- верхняя.....
- левая.....
- Аускультация:**
- сердечные тоны (ясность, ритм, частота).....
- шумы (виды, область проведения).....
- артериальное давление.....

Органы пищеварения

Осмотр:

- язык (влажность, наличие налета, его характер).....
- запах изо рта, срыгивание, рвота.....
- осмотр живота: обычной формы - да, нет; вздут - да, нет.....

Пальпация передней брюшной стенки:

- поверхностная (болезненность, напряжение, грыжевые ворота, симптом Щеткина-Блюмберга).....
- глубокая (отделы кишечника).....
- печень - выступает, не выступает из под края реберной дуги.....
- симптомы поражения желчного пузыря (Керра, Мерфи, Ортнера).....

Перкуссия печени (размеры в см.).....

Аускультация:

- шум трения брюшины.....
- перистальтика кишечника.....
- Стул (частота, консистенция, цвет).....

Мочевыделительная система

Пальпация почек, мочевого пузыря.....

Перкуссия:

- дно мочевого пузыря.....
- симптом Пастернацкого – положительный, отрицательный.

Мочеиспускание: нормальное, учащенное, безболезненное, болезненное, недержание мочи.....

Цвет мочи.....

План ведения больного

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

.....
.....
.....
сопутствующий.....
.....
.....

Ежедневная курация больного

Дата:
t-
ЧДД-
ЧСС-

Дата:
t-
ЧДД-
ЧСС-

Дата:
t-
ЧДД-
ЧСС-

Дата:
t-
ЧДД-
ЧСС-

Дата:
t-
ЧДД-
ЧСС-

Дата:
t-
ЧДД-
ЧСС-

Дата:
t-
ЧДД-
ЧСС-

Выписной эпикриз

Ребенок (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.

Рекомендации при выписке:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

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;
 - путёвку, аттестационный лист, лист сформированности общих компетенций и характеристику из МО с подписью общего руководителя практики и печатью лечебного учреждения;
 - учебная история болезни;
 - манипуляционный лист за период производственной (преддипломной) практики;
 - отчёт о практике с анализом работы, отражением положительных и отрицательных моментов организации практики;
 - лист ежедневной работы.

ХОД ЗАЧЕТА

1. Аттестация проводится в кабинете доклинической практики, оснащённом необходимым оборудованием, где студенты предъявляют дневники и другие перечисленные документы.
2. Затем студентам предлагаются билеты, куда включены практические манипуляции и задания, 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;
- 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 лечебно-профилактическом учреждении (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 объёме;
- 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;
- текстовый отчет содержит анализ условий ПП с выводами и предложениями, имеется объективная самооценка деятельности;
- аттестационный лист имеет оценку «зачтено».

«Хорошо»

- отчетная документация представлена в полном объёме;
- 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;
- текстовый отчет содержит анализ условий ПП с выводами, имеется самооценка деятельности;
- аттестационный лист имеет оценку «зачтено».

«Удовлетворительно»

- отчетная документация представлена в полном объёме;

- 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 УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ:

"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 непринципиальные 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)

_____ (ФИО)
Группы _____ Специальности 31.02.01 Лечебное дело
Проходившего (шей) производственную практику с _____ по _____ 20__ г.
По профилю специальности: **МДК.01.04. Проведение обследования и диагностика пациентов детского возраста**
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.			
12.			
13.			
.....			

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. (МО)

Аттестационный лист

Характеристика профессиональной деятельности студента
во время производственной практики по профилю специальности

МДК.01.04. Проведение обследования и диагностика пациентов детского возраста

1. ФИО студента _____

2. № группы _____, специальность 31.02.01 Лечебное дело

3. Место проведения практики _____

4. Время проведения практики _____

Профессиональные компетенции (ПК)	Виды работ, выполненные студентами во время практики	Качество выполнения работ в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика	
		Качество соответствует(+)	не соответствует (-)
ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.	– демонстрация правильности выбора тактики, последовательности обследования пациентов детского возраста	+	–
ПК 1.2. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.	– соблюдение алгоритмов исследования пациентов;	+	–
	– полнота, точность, грамотность и использование медицинской терминологии	+	–
	– формулирование предварительного диагноза, в соответствии с современными классификациями	+	–
	– подготовка пациенток к диагностическим методам исследования;	+	–
ПК 1.3. Проводить диагностические исследования.	– подготовке пациента к дополнительным методам исследования;	+	–
	– оценке результатов лабораторных, функциональных и инструментальных методов исследования	+	–
ПК 1.5 Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.	– демонстрация умений по диагностике комплексного состояния здоровья ребенка в разные возрастные периоды	+	–
ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.	– правильность и аккуратность оформления медицинской документации.	+	–
Итог	«зачтено»	«не зачтено»	

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

Дата: «__» _____ 20__ – Подпись общего руководителя практики: _____

М.П. (МО)

ХАРАКТЕРИСТИКА

(ЛИСТ СФОРМИРОВАННОСТИ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ)

Студент (ка) _____

КГБ ПОУ «Родинский медицинский колледж» группы _____ специальность 31.02.01 Лечебное дело

проходил (а) практику с _____ по _____

на базе _____

Проходившего производственную практику по профилю специальности:

МДК.01.04. Проведение обследования и диагностика пациентов детского возраста

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!

Оцените степень Вашей удовлетворённости по шкале: 2 балла – вполне удовлетворен 1 балл – затрудняюсь сказать, удовлетворен или нет 0 баллов – не удовлетворен	
1. Базой прохождения производственной практики (материально-техническая оснащенность МО, кадровый состав и др.):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
2. Взаимоотношениями с общим руководителем практики от МО, в котором проходили производственную практику:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
3. Взаимоотношениями с непосредственным руководителем практики от МО, в котором проходили производственную практику:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
4. Взаимоотношениями с методическим руководителем практики от колледжа:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
5. Вашей собственной активности на практике:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0 1 2
6. В целом производственной практикой	<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 училище.
7. Вместе с группой студентов регулярно посещать пятиминутки.
8. Один раз в неделю контролировать ведение дневников и проверять наличие подписи непосредственного руководителя практики за каждый день.
9. 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 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