

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОДИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

ПМ.02. Лечебная деятельность.

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 хирургического профиля;**
- 8. Схема учебной истории болезни терапевтического профиля;**
- 9. Требования и критерии оценки на дифференцированном зачете.**
- 10. Отчет о практике.**
- 11. Аттестационный лист.**
- 12. Характеристика.**
- 13. Анкета студента.**
- 14. Памятка бригадира**
- 15. Перечень вопросов к аттестации по итогам производственной практики**

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 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 (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 студента.

Вышеперечисленные документы должны быть заверены гербовой печатью медицинской организации!

- б) Индивидуальное задание (учебную историю болезни хирургического профиля, учебную историю болезни терапевтического профиля)
- 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
ПМ.02. Лечебная деятельность**

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/нач.мед. МО, Ф.И.О. полностью)

Непосредственный руководитель: _____

(старшая мед.сестра отделения/врач ординатор 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.	Отделения терапевтического профиля	6 дн	36ч
2.	Отделения хирургического профиля	5 дн	30ч
3.	Заключительный этап	1 дн	6 ч

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/врач ординатор)

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

Студента(ки) _____ Группы _____ Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Проходившего (шей) производственную практику с _____ по _____ 20__ г.

По профилю специальности: **ПМ.02. Лечебная деятельность.**

На базе организации, осуществляющей медицинскую деятельность: _____

(полное наименование МО)

№ пп	Перечень манипуляций	Даты прохождения практики	Всего манипул яций
	1. Отделение хирургического профиля:		
	<p><i>Сестринский пост хирургического отделения</i></p> <p>1. Осуществление приема вновь поступивших (плановых, экстренных) пациентов.</p> <p>2. Оформление необходимой документации по приему пациента.</p> <p>3. Проведение обследования пациента, определение показаний к дополнительным обследованиям.</p> <p>4. Постановка и обоснование предварительного диагноза.</p> <p>5. Осуществление подготовки пациента к дополнительным методам обследования:</p> <p>а) рентгенографические исследования: -... -...</p> <p>б) УЗИ различных органов и систем: -... -...</p> <p>в) эндоскопические исследования: -... -...</p> <p>г) компьютерная томография.</p> <p>6. Интерпретация результатов дополнительных методов обследования.</p> <p>7. Осуществление подготовки пациента к операции (экстренной или плановой): - помощь пациенту в устранении психо-эмоционального напряжения (проведение психологической беседы, оценка эмоционального состояния пациента); - проведение премедикации,</p>		

<p>- подготовка кожи операционного поля, - помощь пациенту при гигиенической обработке кожи тела, - смена нательного и постельного белья.</p> <p>7. Транспортировка пациента в операционную.</p> <p>8. Наблюдение за пациентом в ходе наркоза и операции: - оценка общего состояния пациента на разных стадиях наркоза; - оценка состояния кожи, слизистых; - оценка состояния зрачков; - динамика пульса, АД.</p> <p>7.Осуществление помощи операционной бригаде при: - при проведении текущей уборки; - ... - ..</p> <p>9.Помощь анестезиологической бригаде при: - перекладывании и укладке пациента на операционном столе; - проведении инфузионно-трансфузионной терапии;</p> <p>10. Помощь в послеоперационном периоде: - подготовка функциональной кровати; - подготовка постели для послеоперационного пациента; - подготовка предметов ухода за пациентом; - подача кислорода; - подготовка и подача мочеприемника, флаконов для дренажа. - проведение транспортировки пациента и перекладывание его на функциональную кровать; - подготовка и проведение в/в инфузий; - подготовка и проведение в/м инъекций; - участие в переливании крови и кровозаменителей: а) определение группы и фактора крови; б) проведение проб на совместимость крови донора и реципиента; в) наблюдение за пациентом в ходе переливания.</p> <p>11. Наблюдение за послеоперационными пациентами: - оценка функционального состояния пациента по системам; - формулировка предварительного диагноза и плана действий.</p> <p>12. Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях: - ... - ...</p> <p>13. Оформление медицинской документации.</p> <p>Перевязочная</p> <p>1. Осуществление подготовки перевязочных материалов к стерилизации.</p>																																
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>2. Осуществление подготовки хирургического инструментария к стерилизации.</p> <p>3. Осуществление перевязок: -... -...</p> <p>4. Осуществление первичной хирургической обработки ран.</p> <p>5. Проведение туалета различных видов ран.</p> <p>6. Осуществление помощи врачу при смене дренажей.</p> <p>7. Осуществление помощи врачу при ревизии раны</p> <p>2. Отделение терапевтического профиля:</p> <p>Процедурный кабинет</p> <p>1. Осуществление текущей, заключительной и генеральной дезинфекции кабинета.</p> <p>2. Обработка рук перед манипуляциями.</p> <p>3. Разведение антибиотиков.</p> <p>4. Сбор системы для внутривенной инфузии.</p> <p>5. Выполнение подкожных инъекций.</p> <p>6. Выполнение внутримышечных инъекций.</p> <p>7. Выполнение внутривенных инъекций.</p> <p>8. Проведение предстерилизационной очистки инструментария с последующим проведением контроля.</p> <p>9. Оформление медицинской документации кабинета.</p> <p>Палата терапевтического отделения</p> <p>1. Осуществление приема вновь поступивших пациентов, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - субъективное обследование пациентов; - общий осмотр; - осмотр по системам; - пальпацию лимфатических узлов; - пальпацию грудной стенки (определение болезненности, голосового дрожания ЧДД); - пальпацию области сердца; - пальпацию пульса и определение его качеств; - пальпацию живота; - сравнительную перкуссию легких; - определение границ относительной сердечной тупости; - пальпацию печени; - аускультацию легких; - аускультацию сердца; 																																
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - аускультацию живота. 2. Оформление необходимой документации по приему пациента. 3. Подготовка пациента к инструментальным методам обследования: -... -... 4. Подготовка пациента к рентгенологическим методам обследования: -... -... 5. Подготовка пациента к лабораторным методам обследования: -... -... 6. Разъяснение алгоритма пользования карманным ингалятором. 7. Подача кислорода из подушки. 8. Подача кислорода централизованно. 9. Проведение санитарной обработки пациента. 10. Осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентом. 11. Проведение утреннего туалета пациента. 12. Проведение смены нательного и постельного белья пациента. 13. Осуществление мероприятий по профилактике пролежней. 14. Проведение кормления пациента в постели. 15. Проведение постановки очистительной клизмы пациенту. 16. Измерение АД пациенту. 17. Измерение температуры пациенту. 18. Раздача таблетированных препаратов пациентам. 19. Определение отеков у пациента. 20. Транспортировка пациента внутри МО. 																																		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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 (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.02. Лечебная деятельность**

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 терапевтического отделения. Знакомство с устройством и оснащением рабочих мест.		
	Знакомство с рабочей документацией. Оформление медицинской документации.		
	Осуществление курации пациентов терапевтического профиля. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов обследования.		
	Формулирование предварительного диагноза. Оказание помощи медсестре при выполнении лечебно-диагностических манипуляций.		
	Составление плана лечения, тактики ведения пациентов терапевтического профиля Выполнение лечебных мероприятий и оценка их результатов.		
	Осуществление специализированного ухода за пациентами терапевтического профиля. Наблюдение за состоянием пациентов и проведение контроля за лечением.		
	Проведение инструктажа по соблюдению техники безопасности в условиях хирургического отделения. Знакомство с устройством и оснащением рабочих мест.		
	Знакомство с рабочей документацией. Оформление медицинской документации. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов обследования.		

	<p>Осуществление курации пациентов хирургического профиля. Формулирование предварительного диагноза. Оказание помощи медсестре при выполнении лечебно-диагностических манипуляций.</p>		
	<p>Составление плана лечения, тактики ведения пациентов хирургического профиля. Осуществление специализированного ухода за пациентами хирургического профиля.</p>		
	<p>Выполнение лечебных мероприятий и оценка их результатов. Наблюдение за состоянием пациентов в пред- и послеоперационном периоде и проведение контроля за лечением.</p>		

Общий руководитель практики от организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

_____ (Ф.И.О. , подпись)

М.П. организации, осуществляющей медицинскую деятельность

Итоговая оценка в характеристике за работу на производственной практике выставляется общим руководителем практики на основании оценок за ежедневную работу обучающегося на практике.

Краевое государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Родинский медицинский колледж»

Учебная история болезни терапевтического профиля ПМ 02. Лечебная деятельность

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 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 (полностью) _____
Пол _____ Возраст (дата рождения) _____
Место жительства _____

Место работы, должность _____

Жалобы:

Основные, жалобы (жалобы, которые беспокоят больного больше всего и наиболее характерны для данного заболевания, проводится их полная детализация, устанавливается (конкретизируется) характер основных жалоб) _____

Дополнительные жалобы (выясняются при активном опросе больного для того, чтобы составить впечатление о состоянии организма больного в целом) _____

Жалобы, определяющие общее состояние (общая слабость, недомогание, быстрая утомляемость, снижение работоспособности, потливость, похудание с указанием потери какого веса и за какое время, с чем связано) _____

Anamnes morbi: (когда и при каких обстоятельствах появились первые симптомы заболевания; с чем сам больной связывает свое заболевание; начало заболевания (острое или постепенное). Подробно, в хронологической последовательности описать динамику первых симптомов, а также появление новых симптомов и их дальнейшее развитие. Занимался ли самолечением, чем лечился, в течение какого времени. Когда и куда впервые обратился за медицинской помощью, какие методы диагностики были использованы (осмотр, пальпация, R-графия, УЗИ и т.д.). Где и чем (если это известно больному) лечился. Был ли эффект от лечения и в чем он проявлялся) _____

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:

Общее состояние пациента (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое) _____

Сознание (ясное, помраченное, ступор, сопор, кома) _____

Положение больного (активное, пассивное, вынужденное) _____

Настроение (спокойное, приподнятое, возбужденное, неустойчивое, навязчивые мысли, подавленное) _____

Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник) _____

Рост _____ **Масса тела** _____ **Окружность груди** _____

Кожные покровы:

а) цвет (бледно-розовый, бледный, красный, синюшный, желтушный, бронзовый, землистый) _____ б) пигментация,

депигментация _____

в) дермографизм _____

г) влажность (нормальная, повышенная, сухость кожи, шелушение) _____ д)

эластичность (тургор) – нормальная, пониженная _____ е)

высыпания (папулы, эритема, уртикарии, петехии, везикулы, пустулы, кровоизлияния, язвы, эрозии, сосудистые «звездочки») _____ ж)

рубцы _____ Варикозное расширение вен _____

Волосы _____ Ногти _____

Подкожно-жировой слой (выраженность (слабая, чрезмерная, умеренная), места наибольшего отложения жира) _____

Отеки (консистенция, выраженность, локализация, время возникновения; пастозность кожи) _____

Лимфатические узлы (локализация и количество прощупываемых узлов; величина в сантиметрах; консистенция – твердая, мягкая, однородная, неоднородная; поверхность – гладкая, бугристая; болезненность; подвижность) _____

Мышцы (развитие — нормальное, атрофия, гипертрофия; тонус — нормальный, понижен, повышен; контрактуры; сила; болезненность) _____

Костно – суставной аппарат (болезненность в костях, суставах, ограничение или затруднение движений, припухание и покраснение суставов, деформации костей и суставов, болезненность и затруднения при движении в позвоночнике) _____

Сердечно-сосудистая система

Осмотр (наличие сердечного горба, патологическая пульсация - в области сердца, в надчревной области, видимая пульсация артерий: сонных, в яремной ямке, на конечностях)

Пальпация (верхушечный толчок – локализация, сила (нормальный, усиленный, ослабленный), площадь, характер (положительный или отрицательный), высота (высокий, низкий), форма (приподнимающий, куполообразный); дрожание в области сердца (симптом «кошачьего мурлыканья»); состояние артерий при пальпации - мягкие или плотные; извилистость) _____

Артериальный пульс на лучевых артериях (ритм, частота, симметричность, наполнение, напряжение, дефицит пульса) _____

Перкуссия (границы абсолютной и относительной сердечной тупости - левая, правая, верхняя) _____

Аускультация сердца (тоны сердца – громкость, усиление или ослабление I или II тона с указанием локализации, акценты тонов с указанием локализации; шумы сердца - характер шума (систолический, диастолический), громкость, тембр, локализация места максимального выслушивания и проведения; шум трения перикарда) _

АД _____

Система органов дыхания

Осмотр (форма грудной клетки - нормальная (нормостеническая, астеническая, гиперстеническая), патологическая (бочкообразная, рахитическая, паралитическая, воронкообразная); деформации грудной клетки, в том числе связанные с искривлением позвоночника; симметричность грудной клетки, тип дыхания – брюшной, грудной, смешанный) _____

Число дыханий в минуту _____

Глубина и ритм дыхания (поверхностное, глубокое; ритмичное, неритмичное) _____

Равномерность движений обеих половин грудной клетки при дыхании _____

Одышка (инспираторная, экспираторная, смешанная); в покое или при нагрузке (какой) _

Пальпация грудной клетки (болезненность с указанием локализации, ригидность и эластичность грудной клетки, голосовое дрожание - характер (усиление, ослабление), равномерность) _____

Перкуссия грудной клетки (сравнительная, топографическая) _____

Аускультация легких (характер основных дыхательных шумов (везикулярное, бронхиальное дыхание), их усиление или ослабление (указать локализацию); наличие патологического дыхания (жесткое, патологическое бронхиальное, амфорическое, металлическое, стенотическое, стридорозное), указать места выслушивания патологического дыхания)

Пищеварительная система

Осмотр живота (конфигурация – обычная, втянутый живот, выпячивание живота (равномерное или неравномерное); состояние передней стенки живота (средняя линия, пупок, паховые области); участие брюшной стенки в дыхании; видимая перистальтика; грыжевые выпячивания; расширение подкожных вен («голова медузы»); метеоризм) _____

Пальпация живота (ориентировочная поверхностная пальпация, глубокая пальпация, пальпация печени, желчного пузыря, селезенки) _____

Перкуссия живота (выявление асцита методом перкуссии и флюктуации, размеры пространства Траубе, определение размеров печени по Курлову, селезенки) _____

Аускультация (выслушивание кишечной перистальтики: умеренная, усиленная (локальная или диффузная); отсутствует, шум трения брюшины) _____

Стул (регулярность, цвет, характер, боль при дефекации) _____

Мочеполовая система (осмотр поясничной области - сглаженность контуров, припухлость, гиперемия кожи, флюктуация; поколачивание по поясничной области - болезненность с одной или с обеих сторон; пальпация почек (в положении больного лежа и стоя) - увеличение почек, опущение, смещение, консистенция, болезненность, бугристость; перкуссия и пальпация мочевого пузыря) _____

Мочеиспускание (частота мочеиспусканий, цвет мочи, кровь в моче, количество мочи за сутки, боль, резь при мочеиспускании) _____

Эндокринная система (осмотр и пальпация щитовидной железы - увеличение размеров, степень увеличения, характер (диффузное, узловое, смешанное), консистенция, болезненность) _____

Тремор рук, век _____ Глазные симптомы _____ Нарушение роста (акромегалия) _____

Оценка состояния питания (дефицит массы тела, избыточное питание, ожирение, кахексия) _____

Нервная система:

Поведение (адекватное, неадекватное) _____

Контактность больного _____

Менингеальные симптомы _____ *Устойчивость в позе Ромберга* _____

Предварительный диагноз _____

План обследования

Данные лабораторных, инструментальных методов исследования и консультаций специалистов

Клинический диагноз и его обоснование _____

Дифференциальный диагноз _____

План лечения (режим, диета, медикаментозное лечение, физиотерапевтическое лечение)

Дневник (ведется ежедневно, в нем регистрируется динамика состояния больного, объективных данных, результатов дополнительных исследований, анализируется эффект от лечения)

ДАТА	Динамика заболевания, изменения проявлений его симптомов за прошедший период лечения, дополнительные исследования.
Указы вается дата	t - ЧДД- ЧСС- Ps- АД-
и. т.д.	

Прогноз (для жизни, для здоровья, для трудоспособности - благоприятный, неблагоприятный, сомнительный) _____

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: _____

Краевое государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Родинский медицинский колледж»

Учебная история болезни хирургического профиля ПМ 02. Лечебная деятельность

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 _____

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:

ДАТА	Динамика заболевания, изменения проявлений его симптомов за прошедший период лечения, дополнительные исследования.
Указы вается дата	t - ЧДД- ЧСС- Рs- АД- 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: _____

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 хирургического профиля;
 - учебную историю болезни терапевтического профиля;
 - 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 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 терапевтического профиля;
- оценку за защиту учебной истории болезни хирургического профиля;
- оценку за выполнение индивидуального задания (выписка рецепта с указанием группы, фармакологического эффекта, формы выпуска, особенностей введения, побочных действий лекарственного препарата и перечислением заболеваний, при которых он назначается).

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 отчете имеется количественное описание выполненных видов работ, текстовый отчет не содержит анализ условий ПП с выводами и предложениями, имеется самооценка деятельности;
- во время собеседования на дифференцированном зачете выявляется значительное несоответствие заявленного в отчете 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 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) _____
(ФИО)

Группы _____ Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Проходившего (шей) производственную практику с _____ по _____ 20__ г.

По профилю специальности: **ПМ.02. Лечебная деятельность**

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.			
14.			
.....			

Б. Текстовый отчет

Методический руководитель практики от КГБПОУ «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

ПМ.02. Лечебная деятельность

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 организации, в которой проходила практика	
		Качество соответствует(+)	не соответствует (-)
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.	– демонстрация правильности, обоснованности и полноты выбора немедикаментозных и медикаментозных методов лечения пациентов терапевтического профиля с учётом их возраста	+	–
	– демонстрация правильности, обоснованности и полноты выбора немедикаментозных и медикаментозных методов лечения пациентов хирургического профиля с учётом их возраста	+	–
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.	– демонстрация правильности определения показаний к госпитализации пациента и организации его транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение	+	–
	– демонстрация правильности выбора и обоснования тактики ведения пациентов терапевтического профиля (сравнить)	+	–
	– определение тактики ведения пациентов хирургического профиля	+	–
ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства	– определение показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств	+	–
	– соответствие проводимых	+	–

	лечебных вмешательств алгоритму их выполнения		
ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.	– проведение контроля эффективности лечения в полном объеме	+	–
	– точность определения показателей эффективности лечения	+	–
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.	– осуществление контроля состояния пациента в полном объеме	+	–
	– демонстрация правильности выбора методов контроля состояния пациента	+	–
ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.	– демонстрация правильности планирования специализированного сестринского ухода за пациентом	+	–
	– осуществление сестринского ухода за пациентом в полном объеме	+	–
ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению	– демонстрация правильности выбора мероприятий по оказанию психологической помощи пациенту и его окружению	+	–
	– демонстрация правильности оказания психологической помощи пациенту и его окружению	+	–
ПК 2.8. 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) _____

КГБПОУ «Родинский медицинский колледж» группы _____ специальность 31.02.01

Лечебное дело

проходил (а) практику с _____ по _____

на базе _____

Проходившего производственную практику по профилю специальности:

ПМ.02. Лечебная деятельность

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 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

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ

К аттестации по итогам производственной практики

по ПМ.02. Лечебная деятельность

Выпишите рецепт лекарственного препарата, укажите группу препарата, фармакологический эффект, формы выпуска, особенности введения, побочные действия и перечислите заболевания, при которых он назначается:

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. Эналаприл | 18. Диклофенак |
| 2. Омепразол | 19. Найз |
| 3. Фуросемид | 20. Кеторол |
| 4. Метопролол | 21. Нифедипин |
| 5. Трентал | 22. Кордипин |
| 6. Дигоксин | 23. Нитроглицерин |
| 7. Анальгин | 24. Нитросорбит |
| 8. Капотен | 25. Верапамил |
| 9. Ранитидин | 26. Кордарон |
| 10. Парацетамол | 27. Амлодипин |
| 11. Амоксициллин | 28. Аторвастатин |
| 12. Ампициллин | 29. Гепарин |
| 13. Сумамед | 30. Аспирин |
| 14. Аллохол | 31. Панкреатин |
| 15. Баралгин | 32. Мезим |
| 16. Эуфиллин | |
| 17. Клофеллин | |