

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Родинский медицинский колледж»

СОГЛАСОВАНО

Главный врач КГБУЗ
«ЦРБ с. Родино»
_____ С.И. Сердюк

«___» _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор КГБПОУ «РМК»
_____ Т.Я. Кругликов

«___» _____ 20__ г.

**ПРОГРАММА ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО
ПМ.03. НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НА
ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ**

ППССЗ по специальности
среднего профессионального образования
31.02.01. Лечебное дело

Родино, 2020

Программа текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам производственной практики разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело (углубленный уровень подготовки) и программы профессионального модуля ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

Рассмотрена и одобрена на заседании цикловой комиссии

Протокол № ____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Председатель ПЦК _____ / _____ /

Разработчик(и):

Организация-разработчик: КГБ ПОУ «Родинский медицинский колледж».

Разработчик:

Зайцев Иван Иванович – преподаватель профессиональных модулей высшей категории

© КГБ ПОУ "Родинский медицинский колледж", 2020

© Зайцев И.И., 2020

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт программы	4
2. Формы контроля и оценивания элементов производственной практики	5
3. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке на производственной практике	6
4. Формы и виды контроля производственной практики ПМ.03. (сводная таблица)	11
5. Оценка освоения производственной практики	14

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе и составляющих его профессиональных компетенций, а также общие компетенции, формирующиеся в процессе освоения ППССЗ в целом.

Формой аттестации по итогам производственной практики является дифференцированный зачет. Итогом дифференцированного зачета является оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

2. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНИВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Таблица 1

Элемент модуля	Форма контроля и оценивания	
	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Производственная практика ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	Курация пациента, выполнение манипуляций. Наблюдение за деятельностью обучающихся во время практики. Оформление документации практики.	Дифференцированный зачет.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

3.1. Профессиональные и общие компетенции

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Таблица 2

Профессиональные компетенции	Показатели оценки результата
ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.	- правильность проведения обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе; - правильность оценки тяжести состояния пациента и выделения ведущего синдрома с использованием результатов клинического и дополнительного методов обследования; - правильность проведения дифференциальной диагностики неотложных состояний; - правильность формулировки диагноза и его обоснования
ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента	- правильность выбора тактики, последовательность и соответствие её компонентов диагнозу
ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе	- правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств; - полнота и точность выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами
ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий	- соблюдение эффективности, результативности и полезности проводимых мероприятий
ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента	– полнота выбора параметров контроля за состоянием пациента и их анализ
ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар	– аргументированность решения и соответствие его нормативным актам – правильность выбора вида транспортировки и её организации; – соблюдение принципов эргономики при перемещении пациента

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию	– правильность и обоснованность при оформлении медицинской документации
ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	– организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую помощь, доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях, – при различных видах повреждений

Таблица 3

Общие компетенции	Показатели оценки результата
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	– демонстрация интереса к будущей профессии и понимания ее значимости в современном обществе
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	– выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов; – анализ и оценка эффективности и качества собственной профессиональной деятельности
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	– грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов различных возрастов, при различной патологии и в различных ситуациях; – способность анализировать свою профессиональную деятельность и нести ответственность за нее
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	– эффективный поиск необходимой информации; – использование различных источников информации, включая электронные
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	– грамотная работа с персональным компьютером, интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя

деятельности.	
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	<ul style="list-style-type: none"> – взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения; – грамотное взаимодействие с пациентами и их родственниками в процессе выполнения профессиональной деятельности
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных) за результат выполнения заданий.	<ul style="list-style-type: none"> – умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег; – отвечать за результаты коллективной деятельности
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	<ul style="list-style-type: none"> – организация самостоятельных занятий при изучении профессионального модуля; – представление плана самообразования с планом саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее; – выбор и обоснование траектории профессионального роста
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> – анализ инноваций в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирования их в своей профессиональной деятельности
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	<ul style="list-style-type: none"> – уважительное отношение к пациентам; – бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества; – милосердное отношение к ветеранам всех войн; – бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе,	<ul style="list-style-type: none"> – ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу; – ответственность за высказывания и

обществу и человеку.	поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	<ul style="list-style-type: none"> – четкое соблюдение техники безопасности; – соблюдение инфекционной безопасности; – соблюдение личной безопасности при работе с пациентами; – обеспечение безопасности для пациентов
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	<ul style="list-style-type: none"> – анализ показателей собственного здоровья; – регулярные занятия физической культурой и спортом; – формирование приверженности здоровому образу жизни; – всемерное укрепление здоровья, закалывающие процедуры; – своевременное лечение острых заболеваний, обострений хронических заболеваний с целью достижения жизненных и профессиональных целей в пределах программы обучения; – построение будущей профессиональной карьеры; – использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе; – использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья

3.2. В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

иметь практический опыт:

ПО1 проведения клинического обследования пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;

ПО 2 определения тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома;

ПО 3 проведения дифференциальной диагностики заболеваний;

ПО 4 работы с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;

ПО 5 оказания посиндромной неотложной медицинской помощи

ПО 6 определения показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента;

ПО 7 оказания экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений

уметь:

У 1 проводить обследование пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;

У 2 определять тяжесть состояния пациента;

У 3 выделять ведущий синдром;

У 4 проводить дифференциальную диагностику;

У 5 работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;

У 6 оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;

У 7 оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи;

У 8 проводить сердечно-легочную реанимацию;

У 9 контролировать основные показатели жизнедеятельности;

У 10 осуществлять фармакотерапию на догоспитальном этапе;

У 11 определять показания к госпитализации и осуществлять транспортировку пациента;

У 12 осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;

У 13 оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях

знать:

З 1 основные параметры жизнедеятельности;

З 2 особенности диагностики неотложных состояний;

З 3 алгоритмы действий фельдшера при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе, в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи;

З 4 принципы фармакотерапии при неотложных состояниях;

З 5 правила, принципы и виды транспортировки пациентов в ЛПУ;

З 6 правила заполнения медицинской документации;

З 7 Основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

4. ФОРМЫ И ВИДЫ КОНТРОЛЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПМ.03. (СВОДНАЯ ТАБЛИЦА)

Таблица 4

Результаты обучения по профессиональному модулю (производственная практика)		Текущий контроль	Промежуточная аттестация по ПП
			Дифференцированный зачет по итогам ПП
Основные			
ПК 3.1	Проводить диагностику неотложных состояний	+	+
ПК 3.2	Определять тактику ведения пациента	+	+
ПК 3.3	Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе	+	+
ПК 3.4	Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий	+	+
ПК 3.5	Осуществлять контроль состояния пациента	+	+
ПК 3.6	Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар	+	+
ПК 3.7	Оформлять медицинскую документацию	+	+
ПК 3.8	Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	+	+
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 на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных) за результат выполнения заданий.	+	+

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 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	+	+
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	+	+
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	+	+
Вспомогательные			
Иметь практический опыт	ПО1 проведения обследования пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;	+	+
	ПО 2 определения тяжести состояния пациента;	+	+
	ПО 3 работы с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;	+	+
	ПО 4 проведения сердечно-легочной реанимации;	+	+
	ПО 5 контроля основных параметров жизнедеятельности;	+	+
	ПО 6 определения показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента;	+	+
	ПО 7 оказания экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений	+	+
Уметь	У 1 проводить обследование пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;	+	+
	У 2 определять тяжесть состояния пациента;	+	+
	У 3 выделять ведущий синдром;	+	+
	У4 проводить дифференциальную диагностику;	+	+
	У 5 работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;	+	+
	У 6 оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;	+	+
	У 7 оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи;	+	+
	У 8 проводить сердечно-легочную реанимацию;	+	+
	У 9 контролировать основные показатели жизнедеятельности;	+	+

	У 10 осуществлять фармакотерапию на догоспитальном этапе;	+	+
	У 11 определять показания к госпитализации и осуществлять транспортировку пациента;	+	+
	У 12 осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;	+	+
	У 13 оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях	+	+
Знать	З 1 основные параметры жизнедеятельности;	+	+
	З 2 особенности диагностики неотложных состояний;	+	+
	З 3 алгоритмы действий фельдшера при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе, в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи;	+	+
	З 4 принципы фармакотерапии при неотложных состояниях;	+	+
	З 5 правила, принципы и виды транспортировки пациентов в ЛПУ;	+	+
	З 6 правила заполнения медицинской документации;	+	+
	З 7 Основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе	+	+

5. ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

5.1. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю:

Таблица 5

Виды работ	Проверяемые результаты (ПК, ОК, ПО, У)
– определение тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома;	ПК 3.6, ОК 3., ПО 2, 3 1
– проведение дифференциальной диагностики заболеваний;	ПК 3.1, ОК 1., ОК 2., ОК 3., 3 1
– проведение клинического обследования при неотложных состояниях;	ПК 3.6, ОК 1., ОК 2., ОК 3., ПО 1, У 7, У 8, 3 1
– оказание посиндромной неотложной медицинской помощи;	ПК 3.8, ОК 1., ОК 2., ОК 3., ПО 7, У1, У 2, У 6
– осуществление фармакотерапии;	ПК 3.3, ОК 1., ОК 2., ОК 3., У 5, У 6
– мониторинг состояния пациента;	ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1., ОК 2., ОК 3., ПО 5,
– осуществление транспортировки пациента;	ПК 3.6, ПО 6, У 7, 3 2
– оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений;	ПК 3.3, ПК 3.8, У 1, У 2, У 3
– работа с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;	ПК 3.4, ПО 3, У 1, 3 3
- оформление медицинской документации (учебная карта вызова скорой помощи).	ПК 3.7, ОК 1., ОК 2., ОК 3., 3 6

5.2. Текущий контроль по производственной практике

Экспертное наблюдение и оценка при выполнении работ по производственной практике:

- Курация пациента.
- Выполнение манипуляций.
- Оформление документации практики.

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.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе**

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 реанимационного отделения. Знакомство с устройством и оснащением рабочих мест.		
	Определение тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома в условиях реанимационного отделения. Проведение дифференциальной диагностики заболеваний.		
	Проведение клинического обследования при неотложных состояниях в условиях реанимационного отделения.		
	Оказание посиндромной неотложной медицинской помощи в условиях реанимационного отделения. Осуществление фармакотерапии.		
	Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений пациента в условиях реанимационного отделения. Работа с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой		
	Мониторинг состояния пациента в условиях реанимационного отделения. Оформление медицинской документации (карта интенсивной терапии).		
	Проведение инструктажа по соблюдению техники безопасности в условиях СМП. Знакомство с устройством и оснащением рабочих мест.		
	Определение тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома в условиях СМП.		
	Проведение дифференциальной диагностики заболеваний в условиях СМП.		

	Проведение клинического обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.		
	Оказание посиндромной неотложной медицинской помощи в условиях СМП.		
	Осуществление фармакотерапии на догоспитальном этапе.		
	Мониторинг состояния пациента на догоспитальном этапе. Работа с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой.		
	Определение показаний к госпитализации.		
	Осуществление транспортировки пациента в условиях СМП.		
	Оказание экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений в условиях СМП.		
	Оформление медицинской документации (карта вызова, сигнальный лист, сопроводительный лист).		

Общий руководитель практики от организации, осуществляющей медицинскую деятельность:

(Ф.И.О. , подпись)

М.П. организации, осуществляющей медицинскую деятельность

Критерии оценки за работу на производственной практике

Таблица 6

Критерии оценки за работу на производственной практике	Оценка
<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<p>«Отлично»</p>
<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<p>«Хорошо»</p>
<ul style="list-style-type: none"> – 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 	<p>«Удовлетворительно»</p>

<p>требований безопасности пациента и медицинского персонала;</p> <ul style="list-style-type: none"> – знание и соблюдение правил асептики и антисептики, согласно режиму отделения; – для профильной и преддипломной практики - грубая ошибка в курации пациента; – поведение на практике пассивное. 	
<ul style="list-style-type: none"> – 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 	<p>«Неудовлетворительно»</p>

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

5.3. Формы отчетной документации по производственной практике

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.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

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

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.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе**

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.03. . Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

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 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний	– правильность проведения обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;	+	–
	– правильность оценки тяжести состояния пациента и выделения ведущего синдрома с использованием результатов клинического и дополнительного методов обследования;	+	–
	– правильность проведения дифференциальной диагностики неотложных состояний;	+	–
	– правильность формулировки диагноза и его обоснования	+	–
ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента	– правильность выбора тактики, последовательность и соответствие её компонентов диагнозу	+	–
ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе	– правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств;	+	–
	– полнота и точность выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами	+	–
ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий	– соблюдение эффективности, результативности и полезности проводимых мероприятий	+	–
ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента	– полнота выбора параметров контроля за состоянием пациента и их анализ	+	–
ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить	– аргументированность решения и соответствие его нормативным актам правильность выбора вида транспортировки и её	+	–

транспортировку пациента в стационар	организации;		
	– соблюдение принципов эргономики при перемещении пациента	+	–
ПК 3.7 Оформлять медицинскую документацию	– правильность и аккуратность оформления медицинской документации.	+	–
ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	– организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую помощь, доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях, – при различных видах повреждений	+	–
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)

Общий руководитель практики подписывает отчетную документацию обучающегося (лист ежедневной работы, аттестационный лист, характеристику и отчет о практике) и заверяет её печатью МО.

5.4. Перечень вопросов для аттестации по итогам производственной практики:

1. Неотложная помощь при диабетической коме.
2. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
3. Неотложная помощь при обмороке.
4. Неотложная помощь при сердечной астме.
5. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
6. Неотложная помощь при остром инфаркте миокарда.
7. Неотложная помощь при судорожном гипертоническом кризе.
8. Тактика фельдшера при синдроме «острый живот».
9. Неотложная помощь при приступе стенокардии.
10. Неотложная помощь при гипогликемической коме.
11. Неотложная помощь при крапивнице и отёке Квинке.
12. Неотложная помощь при гиповолемическом шоке.
13. Неотложная помощь при отёке лёгких.
14. Неотложная помощь при острой кровопотере.
15. Неотложная помощь при астматическом статусе.
16. Неотложная помощь при ТЭЛА.
17. Неотложная помощь при пароксизме мерцательной аритмии.
18. Неотложная помощь при внутреннем кровотечении.
19. Неотложная помощь при коллапсе.
20. Неотложная помощь при отёчном гипертоническом кризе.
21. Неотложная помощь при судорожном синдроме.
22. Неотложная помощь при брадиаритмии.
23. Неотложная помощь при головной боли на ФАПе.
24. Неотложная помощь при желудочковой пароксизмальной тахикардии.
25. Неотложная помощь при нейровегетативном гипертоническом кризе.
26. Неотложная помощь при инфекционно-токсическом шоке.
27. Неотложная помощь при почечной колике.
28. Неотложная помощь при эпилепсии.
29. Неотложная помощь при СДС-синдроме.
30. Неотложная помощь при желудочном кровотечении.
31. Неотложная помощь при алкогольной коме.
32. Неотложная помощь при хлоргидропенической коме.
33. Неотложная помощь при артериальном кровотечении.
34. Неотложная помощь при кардиогенном шоке.
35. Правила наложения жгута.
36. Оказание первой помощи при кровотечении из носа.
37. Оказание неотложной помощи при ранении плечевой артерии.

38. Оказание неотложной помощи при ранении вен шеи.
39. Оказание неотложной помощи при ранении артерий шеи.
40. Оказание неотложной помощи при артериальном кровотечении в верхней трети голени.
41. Осуществить тампонаду раны при кровотечении (на фантоме).
42. Методы временной остановки кровотечения. Наложить зажим и лигатуру на сосуд (фантом).
43. Наложение жгута при артериальном кровотечении в области предплечья.
44. Оказание помощи при геморрагическом шоке.
45. Наложить повязку «чепец».
46. Наложить повязку «уздечка».
47. Наложить повязку шапочку Гиппократата.
48. Наложить повязку крестообразную на затылок.
49. Наложить повязку на левый глаз.
50. Наложить повязку на оба глаза.
51. Наложить повязку Дезо.
52. Наложить повязку колосовидную на левый плечевой сустав.
53. Наложить повязку «варежку» на левую кисть.
54. Наложить повязку «рыцарскую перчатку» на левую кисть.
55. Наложить повязку на правую молочную железу.
56. Наложить повязку на культю.
57. Наложить повязку на коленный сустав.
58. Наложить косыночную повязку на плечо.
59. Наложить иммобилизирующую повязку на голеностопный сустав слева, стопа подвернута внутрь.
60. Наложить пращевидную повязку на нос.
61. Наложить окклюзионную повязку на грудную клетку.
62. Наложить черепаший повязку на коленный сустав.
63. Оказание помощи при химическом ожоге пищевода.
64. Неотложная помощь при ранении трахеи.
65. Использование индивидуального перевязочного пакета.
66. Помощь при пневмотораксах.
67. Транспортная иммобилизация при переломе плеча.
68. Транспортная иммобилизация при переломе ключицы.
69. Транспортная иммобилизация при переломе бедра.
70. Транспортная иммобилизация при переломе голени.
71. Неотложная помощь при переломе костей таза
72. Неотложная помощь при переломе позвоночника с повреждением и без повреждения спинного мозга.
73. Провести непрямой массаж сердца на фантоме.

74. Провести ИВЛ методом "изо рта в рот" на фантоме.
75. Провести контроль за эффективностью реанимации.
76. Оценить признаки недостаточности кровообращения по клиническим данным, данным инструментального обследования.
77. Оценить признаки дыхательной недостаточности по клиническим и данным инструментального обследования (газы крови).
78. Оценить состояние водно-электролитного обмена по клиническим данным (гиповолемия, гиперволемиа).
79. Провести ИВЛ ручным дыхательным аппаратом через маску на фантоме.
80. Подготовить к работе ларингоскоп.
81. Подготовить набор инструментов для интубации трахеи.
82. Алгоритм действий при интубации трахеи (на фантоме).
83. Обработка инструментария после интубации трахеи.
84. Обработка и стерилизация дыхательной аппаратуры.
85. Способы обеспечения проходимости дыхательных путей: назвать, провести тройной приём.
86. Способы обеспечения проходимости дыхательных путей: назвать, ввести воздуховод (на фантоме).
87. Способы обеспечения проходимости дыхательных путей: назвать, продемонстрировать использование роторасширителя и языкодержателя (на фантоме).
88. Способы проведения оксигенотерапии на догоспитальном этапе, правила ингаляции кислорода.
89. Ввести носовую кислородную канюлю (на фантоме).
90. Алгоритм действий при в/в инфузии (проведение венепункции, наблюдение за пациентом во время в/в инфузии).
91. Обработка и утилизация использованных шприцев, игл, систем.
92. Зондирование желудка через рот и нос; отсасывание содержимого, промывание желудка.
93. Алгоритм действий при катетеризации мочевого пузыря мягким катетером (уход за катетером).
94. Констатация клинической, биологической смерти.
95. Правила обращения с трупом.
96. Подготовка к работе электроотсоса, дез. обработка после использования.
97. Неотложная помощь при инородном теле дыхательных путей.
98. Контроль за состоянием пациентов, находящихся в шоке.
99. Учёт наркотических и сильнодействующих средств, правила их хранения

5.5. Форма промежуточной аттестации (по итогам производственной практики)

Аттестация по итогам производственной практики проводится в форме дифференцированного зачета – 1 день (6 часов)

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 лист интенсивного наблюдения пациента;
- оценку за учебную карту вызова скорой медицинской помощи
- оценку за решение ситуационной задачи с выполнением практической манипуляции;

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

5.6. Процедура проведения аттестации:

1. 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 карту вызова скорой медицинской помощи;
 - лист интенсивного наблюдения пациента;
 - 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:

Каждый билет включает 3 задания:

1. Защита отчетной документации по производственной практике (отчет о

- практике, дневник, аттестационный лист).
2. Защита карты вызова скорой помощи и листа интенсивного наблюдения.
 3. Решение ситуационной задачи с выполнением практической манипуляции.

На подготовку ответа на билет, отводится не более 15 минут на студента.

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Родинский медицинский колледж»		
Дифференцированный зачет по итогам производственной практики по специальности 31.02.01 Лечебное дело		
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе		
Рассмотрено на заседании цикловой комиссии профессиональных модулей «__»_____20__г Председатель _____ Романова И.В.	Экзаменационный билет № 1 Группа 45 Семестр 7 Курс 4	Утверждаю Зам. директора по ПО _____ Пидрейко Е.А.
Задание № 1 Защита отчетной документации по производственной практике (отчет о практике, дневник, аттестационный лист).		
Задание № 2 А. Защита учебной карты вызова скорой медицинской помощи Б. Защита листа интенсивного наблюдения пациента.		
Задание № 3 Пациент Д., 45 лет., жалуется на головную боль в затылочной области и сжимающие боли за грудиной. Объективно: АД 180/100 мм.рт.ст., пульс 72 уд/мин. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Сердечные тоны громкие, акцент II тона над аортой. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.		
Вопросы:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи. 3. Продемонстрируйте технику непрерывного внутривенного введения лекарственного препарата. 		
Преподаватель _____		

5.7. Типовые задания для оценки освоения производственной практики:

Задание 1 Защита отчетной документации

Проверяемые результаты обучения:

ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.4., ПК 3.5, ПК 3.6., ПК 3.8, ОК 1., ОК 2., ОК 3., ОК 5., ПО 1, ПО 2, У 1, У 2, У 3, У 4, У 5, У 8, З 1, З 5.

Текст задания:

Защита отчетной документации по производственной практике (отчет о практике, дневник, аттестационный лист).

Инструкция:

При собеседовании необходимо ориентироваться в отчетной документации и отвечать на вопросы членов аттестационной комиссии.

Задание 2 *Защита карты вызова скорой помощи и листа интенсивного наблюдения*

Проверяемые результаты обучения:

ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.4., ПК 3.5, ПК 3.6., ПК 3.8, ОК 1.,ОК 2., ОК 3., ОК 5., ПО 1, ПО 2, У 1, У 2, У 3, У 4, У 5, У 8, З 1, З 5.

Текст задания:

Защита Защита карты вызова скорой помощи и листа интенсивного наблюдения.

Инструкция:

При собеседовании нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Эталон ответа:

СХЕМА УЧЕБНОЙ КАРТЫ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
I. ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
II. ДИАГНОЗ
IV ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО
V. ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (Anamnesismorbi)
VI. ИСТОРИЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО (Anamnesisvitalis)
VII. ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО
VIII. ОКАЗАННАЯ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ
IX. ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ

Задание 3 *Решение ситуационной задачи с выполнением практической манипуляции.*

Проверяемые результаты обучения: ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.4., ПК 3.5, ПК 3.6., ПК 3.8, ОК 1.,ОК 2., ОК 3., ОК 5., ПО 1, ПО 2, У 1, У 2, У 3, У 4, У 5, У 8, З 1, З 5.

Текст задания:

Пациент Д., 45 лет., жалуется на головную боль в затылочной области и сжимающие боли за грудиной. Объективно: АД 180/100 мм.рт.ст., пульс 72 уд/мин. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Сердечные тоны громкие, акцент II тона над аортой. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

Задание:

- 1) Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
- 2) Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
- 3) Продемонстрируйте технику наложения жгута при артериальном кровотечении в области плеча.

Инструкция:

При собеседовании нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Эталон ответа:

1. Гипертонический криз
2. Внутривенное введение гипотензивных средств, клофелин под язык. Необходимо помнить, что АД снижается постепенно, не более 20 % от первоначального.

Чек – лист № 3

Наименование практической манипуляции: **Непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов** (капельно, с помощью системы для вливания инфузионных растворов)

Ф.И.О. студента _____

Специальность _____

Курс _____

Группа _____

№ п/п	Практическое действие студента	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет	Примерный текст комментариев студента
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль.	сказать		«Здравствуйте! Я фельдшер. Меня зовут _____ (ФИО)
2.	Попросить пациента представиться.	сказать		«Представьтесь, пожалуйста. Как я могу к Вам обращаться?»
3.	Сверить ФИО пациентки с медицинской документацией	сказать		«Пациент идентифицирован»
4.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	сказать		«У Вас нет возражений на выполнение данной процедуры? Ответ: «Возражение у пациента на выполнение процедуры нет»
5.	Объяснить ход и цель процедуры.	сказать		«Я введу Вам внутривенно-капельно лекарственный препарат ____ (указать наименование в соответствии с условием). В течении процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния
6.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя или лежа на спине	сказать		«Займите пожалуйста удобное положение сидя или лежа на спине»

Подготовка к проведению обследования				
7.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	выполнить /сказать		«Обрабатываю руки гигиеническим способом, осушиваю»
8.	Обработать руки антисептиком	Выполнить /сказать		«Руки обработаны антисептиком»
9.	Заполнить систему для внутривенного капельного вливания. Закрепить ее в штатив-стойку	выполнить		
10.	Поместить в стерильный лоток стерильные шарики, смоченные антисептиком/ или подготовить салфетки с кожным антисептиком и сухие марлевые салфетки	выполнить		
11.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить		
12.	Выбрать и осмотреть/пальпировать область предполагаемой инъекции			«Выбираю и осматриваю/пальпирую область предполагаемой инъекции»
13.	Предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку	Выполнить /сказать		«Максимально разогните руку в локтевом суставе»
14.	Наложить жгут (на рубашку или салфетку) в средней трети плеча так, чтобы пульс на лучевой артерии пальпировался, и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее	Выполнить /сказать		«Пожалуйста несколько раз сожмите кисть в кулак и разожмите»
	Выполнение процедуры			
15.	Обработать инъекционное поле не менее чем двумя салфетками (ватными шариками, смоченными кожным антисептиком), делая движения в одном направлении	выполнить		
16.	Подождать до полного испарения кожного антисептика	выполнить /сказать		«Ждать до полного испарения кожного антисептика»
17.	Определить наиболее наполненную вену	выполнить /сказать		«Определяю наиболее наполненную вену»
18.	Взять систему, снять колпачок с иглы, зафиксировать указательным пальцем канюлю иглы	выполнить		
19.	Натянуть другой рукой кожу в области венепункции, фиксируя вену. На расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции, кожу в области локтевого сгиба натянуть (зафиксировать) свободной рукой по направлению к периферии	выполнить		

20.	Пунктировать вену иглой с подсоединенной к ней системой, держа иглу срезом вверх параллельно коже. проколоть ее, затем ввести иглу в вену до ощущения «попадания в пустоту» (не более чем на ½ длины иглы). В канюле иглы должна появиться кровь	выполнить		
21.	Развязать или ослабить жгут	выполнить		
22.	Открыть винтовой зажим капельной системы и отрегулировать скорость капель (согласно назначению врача)	выполнить		
23.	Закрепить иглу и систему лейкопластырем (под канюлю иглы можно положить стерильную салфетку), прикрыть иглу стерильной салфеткой, закрепить ее лейкопластырем	выполнить		
24.	Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б	выполнить		
25.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	выполнить /сказать		«Обрабатываю руки гигиеническим способом, осушиваю»
26.	Наблюдать за состоянием пациента на протяжении всей процедуры	выполнить /сказать		«Как Вы себя чувствуете?» Проговорить: « Пациент жалоб не предъявляет»
	Завершение процедуры			
27.	Надеть нестерильные перчатки	выполнить		
28.	Закрывать винтовой зажим	выполнить		
29.	Приложить салфетку с кожным антисептиком (или ватный шарик, смоченный кожным антисептиком) к месту инъекции	выполнить		
30.	Извлечь иглу	выполнить		
31.	Попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5-7 мин., прижимая большим пальцем второй руки, или забинтовать место инъекции	выполнить /сказать		«Держать салфетку (или ватный шарик) у места инъекции 5-7 мин., прижимая большим пальцем второй руки»
32.	Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса Б	выполнить		
33.	Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б	выполнить		«Руки обработаны гигиеническим способом»
34.	Обработать руки гигиеническим способом	выполнить /сказать		
35.	Спросить пациента о самочувствии	выполнить /сказать		«Как Вы себя чувствуете?» Проговорить: « Пациент жалоб не предъявляет»

36.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации	Выполнить/сказать		«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту»
37.	Обработать руки гигиеническим способом	сказать		«Руки обработаны гигиеническим способом»
38.	Узнать у пациента его самочувствие	сказать		«Как Вы себя чувствуете?» Проговорить: «Пациент жалоб не предъявляет»
39.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в журнал учета процедур	выполнить/сказать		«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту»

Критерии оценки:

Количество баллов	Оценка
18 и ниже	«неудовлетворительно»
19-21	«удовлетворительно»
22-24	«хорошо»
25-27	«отлично»

Оценка _____

Преподаватель _____

Подпись

Ф.И.О.

Критерии оценки на аттестации по итогам производственной практики

Таблица 7

Отчет по производственной практике Аттестационный лист	Дневник Манипуляционный лист	Защита карты вызова СМП/лист интенсивного наблюдения	Решение ситуационной задачи с выполнением практической манипуляции	Оценка
<ul style="list-style-type: none"> – 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 	<ul style="list-style-type: none"> – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – студент обстоятельно, с достаточной полнотой и детализацией данных собирает информацию о пациенте и излагает ее при оформлении карты вызова СМП; – показывает всестороннее и глубокое знание по заболеванию представленного 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 	<ul style="list-style-type: none"> - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; - практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; - выдерживается регламент времени; - рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются; 	<p>«Отлично»</p>

<p>предложениями, имеется объективная самооценка деятельности;</p> <p>– аттестационный лист имеет оценку «зачтено».</p>		<p>представленного больного;</p> <p>– обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала;</p> <p>– свободно владеет медицинской терминологией;</p> <p>– карта вызова СМП оформлена в полном соответствии с требуемым образцом, без исправлений по тексту, грамматических и стилистических ошибок.</p>		
<p>– отчетная документация представлена в полном объеме;</p> <p>– отчетная документация заверена подписями руководителей практики и гербовыми печатями МО;</p> <p>– дневник заполнен с незначительными недочетами в соответствии с требованиями, предъявляемыми</p>	<p>– дневник заполнен в соответствии с требованиями, предъявляемыми программой ПП;</p> <p>– дневник оформлен аккуратно;</p> <p>– имеются незначительные ошибки в названии видов практической деятельности, в описании алгоритма действий</p> <p>– имеются тезисы по выполненным видам</p>	<p>– студент с незначительными недочетами собирает информацию о пациенте и излагает ее при оформлении карты вызова СМП;</p> <p>– студент показывает полное знание заболевания по представленному клиническому случаю;</p> <p>– умеет выделять синдромы и объяснять механизмы их</p>	<p>- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; - практические действия выполняются последовательно, но неуверенно;</p> <p>- соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; - нарушается регламент времени;</p> <p>- рабочее место убирается, в соответствии с требованиями</p>	<p style="text-align: center;">«Хорошо»</p>

<p>программой ПП;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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». 	<p>работ в различных отделениях</p>	<p>развития;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 карты вызова СМП; – карта вызова СМП оформлена в полном соответствии с требуемым образцом, без исправлений по тексту, грамматических и стилистических ошибок. 	<p>санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;</p>	
<ul style="list-style-type: none"> – 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, 	<ul style="list-style-type: none"> – дневник заполнен с нарушением требований, предъявляемых программой ПП; – дневник оформлен неаккуратно; – имеются грубые ошибки в описании алгоритма действий; – виды практических работ перечислены; 	<ul style="list-style-type: none"> – студент не в полном объеме собирает информацию о пациенте, допускает неточности в формулировке предварительного диагноза; – показывает недостаточные знания по представленному клиническому случаю; 	<ul style="list-style-type: none"> - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; -нарушена последовательность их выполнения; - действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; 	<p>«Удовлетвори-тельно»</p>

<p>предъявляемых программой ПП;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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». 	<ul style="list-style-type: none"> – тезисы по выполненным видам работ отсутствуют 	<ul style="list-style-type: none"> – 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 карты вызова СМП с исправлениями и ошибками. 	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; 	
<ul style="list-style-type: none"> – 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 	<ul style="list-style-type: none"> – дневник отсутствует или заполнялся не регулярно с нарушением требований, предъявляемых программой ПП; – дневник оформлен неаккуратно; – виды практических работ не перечислены; – тезисы по выполненным 	<ul style="list-style-type: none"> – студент обнаруживает незнание теоретической части соответствующего раздела темы; – допускает принципиальные ошибки в формулировке предварительного диагноза, беспорядочно и неуверенно излагает материал при обосновании 	<ul style="list-style-type: none"> - затруднения с подготовкой рабочего места, - невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; - совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, - нарушаются требования санэпидрежима, техники 	<p>«Неудовлетворительно»</p>

<p>требований, предъявляемых программой ПП;</p> <p>– основные показатели оценки результатов выполненной работы не могут продемонстрировать освоение общих и профессиональных компетенций.</p>	<p>видам работ отсутствуют.</p>	<p>ответа;</p> <p>– не умеет проводить дифференциальную диагностику по основному синдрому у конкретного больного;</p> <p>– не владеет умением составлять план обследования; имеет много принципиальных существенных замечаний по написанию и оформлению карты вызова СМП.</p>	<p>безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.</p>	
---	---------------------------------	---	--	--

Литература для обучающихся:

Основные источники:

1. Коротков Б.. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф : учеб.пособие для СПО – Б.П.Коротков, И.Г. Чрепанов – Изд.2-е – М.: Дашков и К; Ростов-на-Дону: Наука-Пресс, 2018.-480с.
2. Сумин С.А. Неотложная доврачебная помощь: учебник. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2018. 728 с.
3. Юровская Э.Д., Гайнутдинов И.К. Глазные болезни: учебник. М.: «Дашков и Ко», 2017. 448 с.
4. Ананьева С.В. Болезни уха, горла, носа: учебное пособие. Ростов-на Дону: Феникс, 2018. 412 с.
5. Егоров Е.А. Неотложная офтальмология: учеб. пособие для ВУЗов. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2017. 184 с.
6. Спринц А.М., Едышев О.Ф. Психиатрия: учебник для сред. мед. учеб. заведений. СПб: СпецЛит, 2018. 383 с.
7. Руксин В.В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство/В.В. Руксин. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2017.-192с. (Нац.проект «Здоровье»)
8. Неотложная помощь в терапии и кардиологии: учеб. Пособие/Под.ред. Ю.И. Гринштейна.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-224с.- (Библиотека непрерывного мед.образования)
9. Руководство по скорой медицинской помощи. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.-816 с. (Нац.проект «Здоровье»)

Дополнительные источники:

1. Протоколы скорой медицинской помощи - (догоспитальный этап), Барнаул 2018.
2. Изменения, которые вносятся в порядок оказания Скорой медицинской помощи, утвержденные приказом министерства здравоохранения и социального развития российской федерации от 1 ноября 2004 г. N 179 - Приложение к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. N 586н
3. Федеральный закон 323-ФЗ - Статья 66. Определение момента смерти человека и прекращения реанимационных мероприятий
4. Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации - «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям» - 2017.
5. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы (перес. 2017 г.); под ред. А.Г. Чучалина. М.: «Атмосфера», 2018.08 с.
6. Гринштейн Ю.И. Неотложная помощь в терапии и кардиологии: учеб. пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 224 с.

7. Зарубин М.М. Лечение болезней ЛОР-органов: новейший справочник. Ростов-на-Дону: Феникс, 2017. 240 с.
8. Крутько Д.Г. Техника выполнения лечебных и диагностических манипуляций и процедур в терапии: пособие для учащихся СПО. Минск: Современ. школа, 2018. 336 с.
9. Пальгун В.Т. Оториноларингология: учебник для учащихся медицинских училищ. М.: Медицина, 2017. 290 с.
10. Руководство по первичной медико-санитарной помощи. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 1584 с.

Интернет-ресурсы

1. Минздравсоцразвития России [Электронный ресурс] / Министерство здравоохранения и социального развития РФ. .: Разработка и сопровождение : Метод. ру. Интерфейс: ДизайнДепо. – Электрон. дан. – М.: Министерство здравоохранения и социального развития РФ, 2017. – Режим доступа <http://www.minzdravsoc.ru/>, свободный. – Загл.с экрана. - Яз.рус, англ.
 2. Медицинская энциклопедия Medical-Enc.ru [Электронный ресурс] / [?]. – Электрон.дан. – М.: Medical-Enc.ru, 2017. - Режим доступа: <http://www.medical-enc.ru/>, свободный. – Загл.с экрана. - Яз.рус.
 3. Федеральное государственное учреждение Центральный НИИ организации и информации здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации [Электронный ресурс] / ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ». – Электрон.дан. – М.: ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ», 2012. – Режим доступа: <http://fcior.edu.ru/>, свободный. - Загл.с экрана.-Яз.рус, англ.
- МЕДИНФА. Медицинская энциклопедия[Электронный ресурс]/Электрон. дан. — М.: Medinfa.ru, 2018. - Режим доступа. : <http://www.medinfa.ru>,