***Дневник распечатывать в формате А5 (книжкой)!***

**Министерство здравоохранения Свердловской области Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение**

**«Свердловский областной медицинский колледж»**

**1**

**ДНЕВНИК**

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ (ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ)**

База практики (МО) Срок практики с по

Методический руководитель Непосредственный руководитель(и)

Общий руководитель

Студент

Группа бригада \_

### Специальность 34.02.01 Сестринское дело

**2018**

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Данный дневник является формой отчетности по производственной практике

Дневник с записями студента, подписанный непосредственными руководителями и общим ру- ководителем представляется на зачете (дифференцированном зачете) по производственной практике. Оценка по производственной практике ставиться с учетом оценки и отзыва представителей ме-

дицинской организации, на базе которой студент проходил практику.

Помощь в прохождении производственной практики, оформлении документации оказывает ме- тодический руководитель, ФИО которого указаны в приказе на допуск к производственной практике.

### ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОЙ ФОРМЕ И ВНЕШНЕМУ ВИДУ СТУДЕНТА

1. Чистые и выглаженные медицинский костюм или халат, медицинская шапочка.
2. Сменная обувь: чистая, удобная, легко обрабатываемая, с закрытым носком и пяткой, высота каб- лука от 2 до 4 см.
3. Бейдж.
4. Руки: коротко подстриженные ногти, отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственных ногтей, отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений.
5. Допускается неяркий макияж пастельных тонов, длинные волосы должны быть собраны. При себе необходимо иметь средства барьерной защиты: перчатки, маску.

### СТАНДАРТ ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Медицинская сестра должна поддерживать авторитет и репутацию своей профессии. Опрятность и соблюдение правил личной гигиены- неотъемлемые качества профессионального по- ведения медицинской сестры.

Уважение к профессии поддерживается поведением сестры в любой ситуации, как во время работы, так и вне ее, культурой поведения и отношений с коллегами, пациентами и другими граж- данами. Поведение медицинской сестры не должно быть примером отрицательного отношения к здоровью.

Находясь в медицинской организации (базе практики) студент обязан соблюдать требования СанПиНов, локальных актов медицинской организации, нормативных документов колледжа.

Студент обязан прийти на производственную практику не позднее, чем за 5 минут до её начала, одеться в медицинскую форму, перевести сотовый телефон в беззвучный режим.

ОБЯЗАТЕЛЬНО вымыть руки, обработать кожным антисептиком до и после работы!

Все манипуляции выполняются в перчатках. Профилактические мероприятия проводятся исхо- дя из положения, что каждый пациент расценивается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (гепатит В, С, ВИЧ и других)!

В медицинской организации (учебном классе) ЗАПРЕЩЕНО

* проводить фото- и видеосъёмку
* использовать парфюмерные средства, имеющие резкие неприятные запахи
* выходить в форменной одежде на улицу
* покидать отделение без разрешения непосредственного руководителя
* стоять/сидеть со скрещенными на груди руками, с руками в карманах
* рассматривать себя в зеркало, накладывать макияж и т.д.
* жевать жевательную резинку или употреблять любую пищу или напитки (по разрешению препода- вателя, в установленный обеденный перерыв)
* курить, употреблять алкоголь или наркотические средства
* громко разговаривать, кричать.
* разговаривать с сокурсниками на посторонние темы, если рядом находится хотя бы один пациент
* называть сокурсников иначе, чем по имени и общаться с ними на повышенных тонах, в том числе решать межличностные конфликты
* приходить на практику при наличии признаков простудных заболеваний.

### ВЗАИМОДЕЙСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ И ПАЦИЕНТА

Привлечение пациента к участию в учебном процессе допустимо лишь с соблюдением его прав, гарантией максимальной безопасности и только при условии добровольного согласия па- циента или его законных представителей. Пациент должен быть поставлен в известность, что с ним будет работать медицинский работник, не завершивший процесс обучения, и имеет права от- казаться от помощи такого работника.

Медицинская сестра должна превыше всего ставить сострадание и уважение к жизни па- циента.

При взаимодействии с пациентами и их родственниками, оказании им помощи, обращаться к ним по имени отчеству и на «Вы», соблюдать и поддерживать стандарты профессиональной дея- тельности.

Медицинская сестра должна быть постоянно готова оказать компетентную помощь пациентам независимо от их возраста или пола, характера заболевания, расовой принадлежности, религи- **3**

озных или политических убеждений, социального или материального положения или других раз-

личий. Осуществляя уход, медицинская сестра должна уважать право пациента на участие в плани- ровании и проведении лечения.

Проявление высокомерия, патернализма, пренебрежительного отношения или унизитель- ного обращения с пациентом недопустимы.

Медицинская сестра не вправе нарушать древнюю этическую заповедь медицины “Прежде всего - не навредить!”.

Действия медицинской сестры по уходу, любые другие медицинские вмешательства, со- пряженные с болевыми ощущениями и иными временными негативными явлениями, допустимы лишь в его интересах.

Медицинская сестра не должна претендовать на ту степень компетентности, которой не обладает. В случаях, когда реализация плана ухода требует знаний или навыков, которыми не обладает медицинская сестра, следует честно признать недостаток компетенции и обратиться за по- мощью к более квалифицированным специалистам.

### ВЗАИМОДЕЙСТИЕ С КОЛЛЕГАМИ

При взаимодействии с персоналом медицинской организации признавать и уважать их знания и опыт, стремиться к постоянному повышению уровня знаний.

Медицинская сестра должна отдавать дань заслуженного уважения своим учителям. Во взаимоотношениях с коллегами медицинская сестра должна быть честной, справедливой и порядоч- ной, признавать и уважать их знания и опыт, их вклад в лечебный процесс. Медицинская сестра обя- зана в меру своих знаний и опыта помогать коллегам по профессии, рассчитывая на такую же по- мощь с их стороны, а также оказывать содействие другим участникам лечебного процесса и про- цесса ухода, включая добровольных помощников.

Попытки, завоевать себе авторитет путем дискредитации коллег, неэтичны.

Медицинская сестра должна точно и квалифицированно производить назначенные медицин- ские процедуры.

Высокий профессионализм медицинской сестры- важнейший моральный фактор товарище- ских, коллегиальных взаимоотношений медицинской сестры, с одной стороны и врача, других се- стер, пациентов, их близких и других участников сестринского процесса– с другой.

Фамильярность, неслужебный характер взаимоотношений с коллегами при исполнении ими профессиональных обязанностей осуждаются медицинской этикой. Также недопустимы нарушения профессионального этикета в отношениях с пациентами.

### ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ, К КОМУ ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?

Не могу выполнить программу производственной практики – методический руководитель, об- щий руководитель.

Произошла аварийная ситуация – сразу проинформировать непосредственного и общего руко- водителей, заведующего практикой.

Болезнь во время производственной практики – в течение первого дня болезни проинформиро- вать заведующего отделением, заведующего практикой.

### ПАМЯТКА ПО ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА

В первый день практики необходимо явиться к общему руководителю с направлением и сани- тарной книжкой. Пройти инструктаж по охране труда и технике безопасности, сделать отметку в дневнике производственных практик.

Дневник необходимо заполнять ежедневно, записи вести аккуратно (без помарок, исправлений, разборчивым почерком), каждый день представлять на проверку непосредственному руководителю, который выставляет оценку за каждый день практики, проверяет выполнение программы практики.

Отчет о проделанной за день работе следует записывать подробно, с пояснениями. Например, недостаточно написать «работала в процедурном кабинете», необходимо описать каждый этап рабо- ты.

Пример: 1. Участвовала в подготовке процедурного кабинета к работе:

* приготовила дезинфицирующий раствор (указать название, концентрацию);
* обработала поверхности…
* провела дезинфекцию воздуха (указать название бактерицидной установки, время экспозиции)
	1. Участвовала в заполнении систем для в\в капельного вливания (указать препараты, концен- трацию, дозу)
	2. Осуществляла в\м введение препаратов (указать препараты, концентрацию, дозу) и т.д.

### ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

(записать название, номер и дату утверждения инструкции)

Инструктаж пройден

(подпись студента) (подпись преподавателя)

### ПОДПИСКА

Я,

обязуюсь соблюдать врачебную тайну, а именно:

* + информацию о факте обращения за оказанием медицинской помощи;
	+ информацию о состоянии здоровья гражданина;
	+ информацию о диагнозе;
	+ иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении гражданина.

Мне разъяснены и понятны положения статей 13, 73 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Мне разъяснено и понятно, что за нарушение врачебной тайны я могу быть привлечен (а):

* к гражданско-правовой ответственности (возмещения морального вреда в порядке, предусмот- ренном ст. 151 ГК РФ);
* к административной ответственности по ст. 13.14 КоАП РФ.

«\_ »\_ 20 г. / /

### ПРИМЕРНЫЙ ГРАФИК

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование подразделения отделения | Кол-во дней | Кол-во часов |
| **Детская поликлиника:** |  |  |
| кабинет участкового врача, фильтр | 3 | 18 |
| процедурный кабинет | 1 | 6 |
| прививочный кабинет | 1 | 6 |
| кабинет здорового ребёнка | 1 | 6 |
| **Детское соматическое отделение:** |  |  |
| приёмный покой | 1 | 6 |
| пост палатной медсестры | 3 | 18 |
| процедурный кабинет | 1 | 6 |
| Дифференцированный зачет | 1 | 6 |
| Итого | **12** | **72** |

**5**

###  ОТЧЕТ О РАБОТЕ

**ДЕНЬ 1. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 2. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 3. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 4. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**7**

### Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 5. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 6. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 7. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 8. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**9**

### Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 9. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ДЕНЬ 10. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**Оценка Непосредственный руководитель / ДЕНЬ 11. ДАТА СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ:**

**Оценка Непосредственный руководитель / /**

**ЛИСТ УЧЕТА ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ/МАНИПУЛЯЦИЙ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование практического умения / манипуляции** | **День практики** | Общеекол-во |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. | Подготовка пациента к лабораторным исследова-ниям |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Транспортировка биологического материала влабораторию |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Подготовка пациента к инструментальным ис-следованиям |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Выписка направлений на исследования |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Заполнение медицинской документации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Консультирование пациента и его окружение поприменению лекарственных средств |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Осуществление фармакотерапии по назначениюврача (раздача лекарственных средств) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Осуществление фармакотерапии по назначению врача (наружное применение: постановка ком-пресса, применение мази, применение присыпки) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Осуществление фармакотерапии по назначениюврача (инъекции) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Закапывание капель (в нос, глаза, уши) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Консультирование по вопросам рационального идиетического питания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Консультирование по вопросам ухода и самоухо-да |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. | Проведение антропометрии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. | Проведение термометрии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. | Подсчёт пульса |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. | Измерение АД |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. | Регистрация данных в температурном листе |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. | Прием и размещение больных в палате |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. | Знакомство поступивших пациентов с устрой-ством, лечебно-охранительным режимом отделе- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**11**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ния |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. | Контроль санитарного состояния тумбочек в па-латах и холодильников для продуктов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21. | Приготовление дезинфицирующих растворов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. | Проведение текущей и генеральной уборки по-мещений |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23. | Проветривание палат |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24. | Обеззараживание воздуха |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25. | Транспортировка пациентов по назначению врача различными способами в зависимости от состоя-ния |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26. | Сбор медицинских отходов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27. | Обработка рук на гигиеническом уровне |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28. | Постановка очистительной клизмы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29. | Постановка газоотводной трубки |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30. | Сбор мочи на анализы:* По Зимницкому
* По Нечипоренко
* На глюкозу и др.
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31. | Взятие кала на анализы:* На копрограмму
* Яйца глистов
* Скрытую кровь

Проведение соскоба на энтеробиоз |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 32. | Составление меню ребёнку грудного возраста |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 33. | Проведение контрольного кормления |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 34. | Пеленание ребёнка |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Инструкция: в соответствующей клеточке указать кол-во манипуляций и через дробь S, Fили V, что значит S*** *– выполнял самостоятельно;*

***F****- выполнял на фантоме;*

***V****- видел, наблюдал, принимал участие.*

**ЛИСТ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

МДК.02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» (Особенности оказания сестринской помощи детям)

по специальности среднего профессионального образования **34.02.01 Сестринское дело**

Фамилия И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группы №\_\_\_\_\_\_\_МС бригада №\_\_\_\_\_

## Оценка уровня сформированности компетенций определяется посредством:

* оценки результатов деятельности;
* наблюдения за процедурой выполнения заданий;
* оценки личного отношения студента к деятельности.

**13**

***Уровень сформированности компетенции определяется по следующей шкале:***

3 уровень - компетенция сформирована полностью 2 уровень - компетенция сформирована частично

1 уровень – начальный этап формирования компетенций

Компетенции оцениваются на основе наблюдения за ежедневной работой, анализа дневника практики, анализа ли- ста учета практических манипуляций.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование компетенций | Показатели сформированности компетенций | Само- оценкастудента | Оценка непо-средственного руководителя |
| ***Общие компетенции*** |
| ***1 гр. Компетенции, относящиеся к себе как личности, как субъекту жизнедеятельности*** |
| ***Компетенции самосовершенствования:***ОК 1. Понимать сущность и социальную значи- мость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интересОК 8. Самостоятельно определять задачи профес- сионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повы- шение квалификации | Соблюдение трудовой дисциплины, опрятный внешний вид, интерес к работе, отсутствие жалоб со стороны пациентов и персонала |  |  |
| ***2 гр. Компетенции, относящиеся к взаимодействию человека с другими людьми*** |
| ***Компетенции социального взаимодействия, компетенции в общении*** | Соблюдение субординации, тактичное поведение,соблюдение принципов профессиональной этики, |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование компетенций | Показатели сформированности компетенций | Само- оценкастудента | Оценка непо- средственногоруководителя |
| ОК 4. Осуществлять поиск и использование ин- формации, необходимой для эффективного выпол- нения профессиональных задач, профессионально- го и личностного развитияОК 5. Использовать информационно - коммуника- ционные технологии в профессиональной деятель- ностиОК 6. Работать в коллективе и команде, эффектив- но общаться с коллегами, руководством, потреби- телямиОК 7. Брать ответственность за работу членов ко-манды (подчиненных), за результат выполнения за- даний | уважительное отношение к пациентам и персоналу, грамотная речь, умение выразить свои мысли, уме- ние донести до пациентов необходимую информа- цию по назначенным методам обследования, по ле- чению, профилактике осложнений, по всем возни- кающим у пациента вопросам, связанным с пребы- ванием в стационаре |  |  |
| ***3 гр. Компетенции, относящиеся к деятельности человека*** |
| ОК 2. Организовывать собственную деятельность, вы- бирать типовые методы и способы выполнения профес- сиональных задач, оценивать их эффективность и каче- ствоОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельностиОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санита- рии, инфекционной и противопожарной безопасности ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестан-дартных ситуациях и нести за них ответственность | Четкое, грамотное и своевременное выполнение по- ручений непосредственного руководителя, приме- нение средств барьерной защиты, обеспечение ин- фекционной безопасности пациентов и персонала |  |  |
| ***Профессиональные компетенции*** |
| ***ВД Проведение профилактических мероприятий*** |
| ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохране- | Контроль соблюдения пациентами правил лечебно - охранитель- |  |  |

**5**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование компетенций | Показатели сформированности компетенций | Само- оценкастудента | Оценка непо- средственногоруководителя |
| нию и укреплению здоровья населения, паци- ента и его окруженияПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населенияПК 1.3. Участвовать в проведении профилак- тики инфекционных и неинфекционных забо- леваний | ного режима и назначенного леченияПроведение бесед с пациентами и родственниками по профилак- тике осложнений \ заболеваний, по уходу, по питанию, по при- верженности к ЗОЖ с целью ответственного отношения к своему здоровьюСоставление памяток, информационных бюллетеней по профи- лактике осложнений \ заболеваний, по уходу, по питанию Активное участие в работе Школ здоровья для лиц с хрониче-скими заболеваниями вне обострения |  | **1** |
| ***ВД Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах*** |
| ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмеша-тельств | Грамотное, правильное и понятное информирование пациента о цели, ходе предстоящей процедуры, возможных неприятныхощущениях |  |  |
| ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодей- ствуя с участниками лечебного процессаПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами. | Своевременная и правильная подготовка пациента к медицин- ским вмешательствам и проведение их в соответствии с прото- колами, ТПМУ, обеспечение контакта с пациентом в процессе вмешательства и после него, обеспечение безопасности пациентаи медперсонала |  |  |
| ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. | Уверенное владение манипуляционной техникой в соответствии с ТПМУ, знание групп лекарственных препаратов, правил прие-ма и применения |  |  |
| ПК 2.5. Соблюдать правила использования ап- паратуры, оборудования и изделий медицин- ского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса | Рациональное и бережное использование расходных материалов, знание правил работы с аппаратурой, своевременное прохожде- ние инструктажа, самостоятельное (без напоминаний) изучениеинструкций |  |  |
| ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию | Аккуратное (без помарок, исправлений, разборчивым почерком) и правильное (ежедневно, подробная запись содержания работы)ведение дневника практики, заполнение медицинской докумен- тации |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование компетенций | Показатели сформированности компетенций | Само- оценкастудента | Оценка непо- средственногоруководителя |
| ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные ме- роприятия | Проведение массажа, лечебной гимнастики по назначению врача без нарушения техники, знание состава реабилитационных ме- роприятий при конкретной патологии, умение донести до паци- ента и его родственников информацию по повышению качестважизни при конкретном заболевании |  |  |
| ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь | Осуществление ухода за тяжелобольным пациентом в соответ- ствии с ОСТ, протоколами, ТПМУ, умение взаимодействовать с членами мультидисциплинарной команды, умение общаться сродственниками и пациентом с соблюдением принципов этики |  |  |
| ***ВД Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях*** |
| ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах | Компетенции оцениваются, если у студента на практике была ситуация, требующая оказания неотложной доврачебной помо- щи!Своевременное распознавание неотложного состояния, своевре- менное информирование медицинской сестры/лечащего или де- журного врача, оказание неотложной помощи в соответствии салгоритмом |  |  |

***Вывод: к самостоятельной работе готов\не готов***

***(нужное подчеркнуть)***

***В случае вывода о неготовности указать причину***

***Практику прошел с оценкой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 ***(указать оценку по 5-ти бальной системе)***

***Подпись непосредственного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Общего руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г Место печати***

### ОТЗЫВ О ПРАКТИКЕ

**Студента группы База практики (МО)** **Срок практики с по**

**Методический руководитель** **Непосредственный руководитель (и)**

**Общий руководитель** **Уважаемый студент!**

***Оцените, пожалуйста, по 5-ти бальной системе, где 1 балл – минимальный, 5- максимальный:***

**17**

**Доброжелательность персонала больницы**

**Заинтересованность персонала в приобретении Вами практического опыта**

**Помощь руководителей практики: метод.руководитель ; непосредст. руководите- ли ; общий руководитель .**

***Ответьте, пожалуйста, на вопросы:***

1. **Что нового Вы узнали на практике?**
2. **Чему научились?**
3. **Хотели бы Вы работать в этой больнице?**
4. **Возникали ли у Вас конфликтные ситуации с персоналом больницы?**
5. **Объективно ли оценили результаты прохождения Вами практики?**

***Ваши предложения и пожелания по повышению качества практической подготовки***