**ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

ПМ.01 Диагностическая деятельность

**Проведение диагностики по скорой медицинской помощи**

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

**Уважаемые студенты!**

Производственная практика проводится на станции СМП (3 недели) – 108 часов.

К производственной практике допускаются обучающиеся, имеющие действующие медицинские книжки. Перед прохождением практики на сайте колледжа (или в отделе практического обучения) необходимо взять пакет документов: дневник по производственной практике, лист учёта выполненных работ (цифровой отчет), аттестационный лист и отзыв о прохождении практики, 2 карты вызовов.

Целью прохождения практики являются приобретение практического опыта, формирование у студента общих и профессиональных компетенций.

Производственная практика реализуется под непосредственным контролем руководителя практики от медицинской организации и контролем методического руководителя от колледжа.

Перед тем, как приступить к практике, в лечебном учреждении необходимо пройти инструктаж по технике безопасности (по охране труда, пожарной и инфекционной безопасности).

В период прохождение практики студент должен соблюдать трудовую дисциплину, демонстрировать приобретенные умения и навыки диагностического обследования пациентов с различными заболеваниями, клинического мышления в постановке предварительного диагноза, интерпретации результатов обследования.

**За время прохождения практики студент заполняет следующие документы:**

1. Дневник по производственной практике.

Дневник заполняется только в рукописном варианте на месте прохождения практики и обязательно в конце каждого дня подписывается у непосредственного руководителя практики от организации с выставлением оценки. Итоговая оценка за ведение дневника выставляется руководителя практики от колледжа на дифференцированном зачете.

В первый день практики в дневнике необходимо коротко описать структуру лечебного учреждения, в котором будет проходить практика.

Ежедневно студенту необходимо указать в дневнике:

1. время и место практики (бригада скорой медицинской помощи);

объем выполненной работы (коротко): название и количество проведенных манипуляций согласно перечню, в листе манипуляций, количество вызовов, подробно описать один интересный случай (описание жалоб, анамнеза, проводимого физикального обследования, постановка предварительного диагноза, проводимые диагностические мероприятия).

1. описание ЭКГ при различной патологии.

Образец заполнения дневника представлен в конце документа.

1. Лист учёта выполненных работ по производственной практике (цифровой отчет), в котором ежедневно отмечаются цифрами количество выполненных манипуляций. В конце производственной практики подводится итог по каждой манипуляции. Количество и вид манипуляций в листе учёта выполненных работ за каждый день должны совпадать с таковыми в дневнике. В конце практики необходимо подписать этот документ у руководителя практики от организации.
2. Карты вызовов на 2-х пациентов (по терапии и хирургии).

В конце практики студент обязательно должен взять **аттестационный лист и отзыв**, подписанные руководителем практики от медицинской организации и заверенные круглой печатью лечебного учреждения.

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Томский базовый медицинский колледж»

**ДНЕВНИК**

**производственной практики**

ПМ. 01 Диагностическая деятельность

Проведение диагностики по скорой медицинской помощи

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

|  |
| --- |
| ФИО студента |
| Группа |
| База практики |
| ФИО методического руководителя |
| Оценка Подпись |
| Дата |

**М.П.**

20\_\_\_ г.

**ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сроки** | | **Количество** | | **Место практики** | **Примечание** |
| **прибытия** | **окончания** | **дней** | **часов** |
| **Производственная практика** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **Провел** | | | | **Прослушал** | | |
| **Ф.И.О.** | **должность** | | **роспись** | **Ф.И.О.** | **Долж-ность** | **роспись** |
| **Производственная практика** | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |

**ЗАМЕЧАНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **Замечания** | **Роспись** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Дата время** | **Содержание и объём выполненных работ** | **Оценка**  **Роспись** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Образец оформления дневника по практике***

Вторая страница

**ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Даты прохождения  практики | | Количество | | Место практики | Руководитель практики от  организации  (ФИО, должность) |
| начало | окончание | недель | часов |
| *14.01.19г.* | *26.01.19г.* | *3* | *108* | *ОГАУЗ «ССМП»* | *Гл. фельдшер Мясникова Н.А.* |

**ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Провел | | | Прослушал студент | |
| Ф.И.О. | должность | подпись | Ф.И.О. | подпись |
| *14.01.19 г.* | *Мясникова Н.А* | *Гл. фельдшер* | = // = | *И.И. Петрова* | = // = |

Третья страница

**ЗАМЕЧАНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ**

**ОТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **Замечания** | **Подпись** |
| *14.01.19 г.* | *Руководитель пишет свои замечания, свои рекомендации, пожелания, положительные моменты* | *= // =* |

Расчерчивается на всю страницуЧетвертая страница

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата Время** | **Содержание и объём выполненных работ** | **Оценка**  **Подпись** |
| *14.01.19г.*  8.00-14.00 | Производственная практика проходит на базе ОГАУЗ «ССМП», в линейной бригаде СМП (реанимационной, кардиологической).  Структура ССМП, оснащение автомобиля СМП *(описываются только в первый день производственной практики).*  1.Количество вызовов за смену - 8  2. Выполняла манипуляции:  - измерение АД, пульса - 8  - аускультация легких -4  - осмотр и пальпация живота -5  - глюкометрия – 4  - снятие ЭКГ -8  *(указать какие еще манипуляции выполнялись и их количество*)  3.Заполняла медицинскую документацию:  *(перечислить заполненные медицинские формы и их количество).*  4. Краткое описание интересного случая (вызов к пациенту 62 лет, жалобы, анамнез заболевания, факторы риска, результаты физикального обследования, неврологического статуса, формулировка предварительного диагноза (синдрома) с обоснованием).  5. Провел(а) оценку электрокардиографического исследования:  **Заключение**:  1. Основной водитель ритма –  2. Регулярность ритма –  3. Число сердечных сокращений -  4. Положение электрической оси сердца -  5. **Наличие электрокардиографических синдромов:**   1. нарушений ритма сердца **нет/указать какие:** 2. нарушений проводимости **нет/указать какие:** 3. гипертрофии миокарда желудочков, а также их острой перегрузки   **нет/указать какие:**   1. повреждений миокарда (ишемии, некрозов, рубцов и пр.) **нет/указать какие:** | подпись |

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа\_\_\_\_\_\_**  **Оценка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Медицинская документация  **Учетная форма № 110/у** |

**КАРТА**

**вызова скорой медицинской помощи №**

«……» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

1. Номерфельдшера по приему вызова \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Номер станции(подстанции), отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Номер бригады скорой медицинской помощи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Время (часы, минуты):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| приема вызова | передачи вызова бригаде скорой медицинской помощи | выезда на вызов | прибытия на место вызова | начало транспор-тировкибольного | прибытия в медицинскую организацию | окончания  вызова | возвращения на станцию  (подстанцию, отделение) | затраченное на выполнения вызова |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

5. Адрес вызова: 6. Сведения о больном:

район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город/село \_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_ комн.\_\_\_\_\_ возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет/месяцев/дней

подъезд \_\_\_\_\_ код подъезда \_\_\_\_\_ этаж \_\_\_\_\_ Пол: м ж

7. Кто вызвал \_\_\_\_ № телефона вызывающего \_\_\_\_ Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Фельдшер, принявший вызов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Серия и номер документа, удостоверяющего

9. Фельдшер, передавший вызов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ личность (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Место регистрации больного: житель города; сельской местности; приезжий;

другое (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Социальное положение больного: работающий; дошкольник; учащийся,

безработный; беженец; временно неработающий; пенсионер; военнослужащий;

осужденный; без определенного места жительства; другое (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

12. Повод к вызову:

несчастный случай; острое внезапное заболевание;

обострение хронического заболевания;

патология беременности; роды; плановая перевозка; экстренная перевозка;

другое (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Вызов: первичный; повторный; вызов на себя другой бригады; в в пути.

14. Место получения вызова бригадой скорой медицинской помощи:

- станция (подстанция, отделение); по телефону; по рации.

15. Причины выезда с опозданием:

отсутствие: транспорта; врача; фельдшера; бригады соответствующего профиля;

другое (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

16. Состав бригады скорой медицинской помощи: врач; один фельдшер; два фельдшера

санитар; водитель.

17. Место вызова: улица; квартира; рабочее место; общественное место;

медицинская организация (больница, поликлиника, диагностический центр, другие медицинские организации (нужное - подчеркнуть);

школа; дошкольное учреждение; федеральная автомобильная трасса;

другое (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

18. Причина несчастного случая: криминальная; дорожно-транспортное происшествие;

травма: производственная, сельскохозяйственная, бытовая, спортивная;

отравление; утопление; суицид; пожар; другая (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

19. Наличие клиники опьянения: да; нет

20. Жалобы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

21. Анамнез \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

22. Объективные данные.

Общее состояние: удовлетворительное; средней степени тяжести; тяжелое;

агональное; смерть

Поведение: спокойное; возбужденное; агрессивное; депрессивное

Сознание:ясное; спутанное; заторможенное; отсутствует (коматозное).

Менингеальные знаки: есть; нет

Зрачки:нормальные; широкие; узкие. Анизокория: есть; нет

Нистагм: есть; нет

Реакция на свет: есть; нет

Кожные покровы:обычные (нормальные); бледные; гиперемированные;

желтушные; сухие

Акроцианоз: есть; нет

Мраморность: есть; нет

Отеки: есть; нет локализация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сыпь: есть; нет локализация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дыхание:везикулярное; жесткое; ослабленное; бронхиальное; отсутствует

Хрипы: нет; сухие; влажные

Одышка:инспираторная; экспираторная; смешанная

Органы системы кровообращения

Тоны сердца:ритмичные; аритмичные; ясные; глухие

Шум: систолический; диастолический; трение перикарда

Пульс: нормальный; ритмичный; аритмичный; напряженный; слабого наполнения;

нитевидный; отсутствует

Органы пищеварения

Язык: влажный; сухой; чистый; обложен

Живот: мягкий; безболезненный; вздут; напряжен; болезненный;

участвует в акте дыхания:да;нет

Симптомы раздражения брюшины: да; нет

Печень: увеличена; не увеличена

Мочеиспускание**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Стул **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Другие симптомы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Рабочее АД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мм. рт.ст. АД\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мм. рт.ст.

Пульс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ударов в минуту ЧСС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в минуту

ЧД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в минуту Т \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_оС

Пульсоксиметрия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, глюкометрия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные объективные данные. Локальный статус.

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

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

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

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

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

Электрокардиограмма (ЭКГ)

ЭКГ до оказания медицинской помощи (указать время проведения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

ЭКГ после оказания медицинской помощи (указать время проведения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

23. Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

24. Осложнения: клиническая смерть; шок; кома; сердечная астма; эмболия;

отек легких; асфиксия; аспирация; острое кровотечение; коллапс; анурия;

нарушение сердечного ритма; судороги; острая дыхательная недостаточность;

синдром полиорганной недостаточности; психомоторное возбуждение;

суицидальный настрой; энцефалопатия; токсикоз, другое (указать)

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

25. Эффективность мероприятий при осложнении:

7 осложнение устранено; улучшение; без эффекта

26. Оказанная помощь на месте вызова (проведенные манипуляции и мероприятия):

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

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

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

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

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

27. Оказанная помощь в автомобиле скорой медицинской помощи (проведенные манипуляции и мероприятия):

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

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

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

28. Эффективность проведенных мероприятий:

АД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мм. рт.ст. ЧСС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в минуту

пульс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ударов в минуту Т \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ оС

ЧД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в минуту

пульсоксиметрия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, глюкометрия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

29. Согласие на медицинское вмешательство

В соответствии со ст. 32 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство с учетом риска возможных осложнений получено

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

(Ф.И.О больного (законного его представителя) (подпись)

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

(Ф.И.О, должность медицинского работника, предоставившего (подпись)

информацию и получившего согласие

на медицинское вмешательство)

30. Отказ от медицинского вмешательства

В соответствии со ст. 33 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан отказ от медицинского вмешательства или требование прекратить медицинское вмешательство. Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

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

(Ф.И.О больного (законного его представителя) (подпись)

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

(Ф.И.О, должность медицинского работника, получившего (подпись)

отказ от медицинского вмешательства и разъяснившего

возможные последствия и осложнения отказа)

31.Отказ от транспортировки для госпитализации в стационар.

Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 … г. в \_\_\_\_\_\_ часов.

(число) (месяц)

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

(Ф.И.О. больного (законного его представителя) (подпись)

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

(Ф.И.О., должность медицинского работника, (подпись)

получившего отказ от транспортировки для

госпитализации в стационар и разъяснившего

возможные последствия отказа)

32. Результат оказания скороймедицинской помощи:

улучшение; без эффекта; ухудшение;

33. Больной:

нуждается в активном выезде через \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ часов;

подлежит активному посещению врачом поликлиники № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

другое (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

34. Способ доставки больного в автомобиль скорой медицинской помощи:

перенесен: на носилках; на других подручных средствах, передвигался самостоятельно

35. Результат выезда

Выполненный выезд:

оказана помощь, больной оставлен на месте;

доставлен в травматологический пункт;

доставлен в больницу № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, время приема больного: «\_\_\_\_» час «\_\_\_\_» мин.; диагноз приемного отделения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подпись дежурного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

передан специализированной бригаде скорой медицинской помощи № \_\_\_ в «\_\_\_» час. «\_\_\_\_\_\_» мин;

отказ от транспортировки для госпитализации в стационар;

смерть в присутствии бригады скорой медицинской помощи, время констатации смерти в «\_\_\_» час. «\_\_\_\_\_\_» мин;

смерть в автомобиле скорой медицинской помощи, время констатации смерти в «\_\_\_» час. «\_\_\_\_\_\_» мин;

Безрезультатный выезд:

больной не найден на месте; отказ от помощи (от осмотра);

- адрес не найден; ложный вызов;

смерть до приезда бригады скорой медицинской помощи, время констатации смерти в «\_\_\_»час. «\_\_\_\_\_\_» мин;

- больной увезен до прибытия скорой медицинской помощи;

больной обслужен врачом поликлиники до прибытия скорой медицинской помощи;

- вызов отменен;

- пациент практически здоров

36. Километраж выезда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

37. Примечания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Врач (фельдшер) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись) (Ф.И.О.)

Карта проверена (результат экспертной оценки):

Старший врач смены **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись) (Ф.И.О.)

Заведующий подстанцией **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись) (Ф.И.О.)

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Томский базовый медицинский колледж»

**ЛИСТ УЧЁТА ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ПМ 01 Диагностическая деятельность

Проведение диагностики по скорой медицинской помощи

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_\_ учебный год 20\_\_\_\_

| **№**  **п/п** | **Виды и объем работ, выполненные студентом во время практики** | **Дата практики / кол-во количество манипуляций** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Всего** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | Проведение субъективного обследования (сбор жалоб, анамнеза заболевания, оценка факторов риска) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Проведение физикального обследования: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1. | общего осмотра |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2. | перкуссии, аускультации легких |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3. | аускультации сердца |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.4. | пальпации, перкуссии живота |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.5. | оценка неврологического статуса |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.6. | оценка кровопотери |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.7. | определение признаков биологической и клинической смерти |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Проведение термометрии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Снятие и анализ ЭКГ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Проведение глюкометрии |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Проведение пульсоксиметри |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Работа с небулайзером |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Подача кислорода |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Измерение АД, пульса |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Исследование ЧДД, ритма дыхания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Оформление карт вызовов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ф.И.О. и подпись руководителя практики от организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. и подпись руководителя практики от колледжа руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П.

***Образец оформления листа учета***

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Томский базовый медицинский колледж»

**ЛИСТ УЧЁТА ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

ПМ 01 Диагностическая деятельность

Проведение диагностики по скорой медицинской помощи

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Петров А.М*.\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_*192*\_\_\_\_\_ курс \_*\_2*\_\_\_\_\_\_учебный год 20\_\_\_\_

| **№**  **п/п** | **Виды и объем работ, выполненные студентом во время практики** | **Дата практики / кол-во манипуляций** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Всего** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *14.01* | *15.01* | *16.01* | *17.01* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | Проведение субъективного обследования (сбор жалоб, анамнеза заболевания, оценка факторов риска) | *2* | *3* | *1* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **6** |
| 2. | Проведение физикального обследования: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1. | общего осмотра | *4* | *2* | *2* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **8** |
| 2.2. | перкуссии, аускультации легких | *3* | *1* | *1* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
| 2.3. | аускультации сердца | *5* | *5* | *5* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **15** |
| 2.4. | пальпации, перкуссии живота | *2* | *5* | *2* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **9** |
| 2.5. | оценка неврологического статуса | *1* | *1* | *2* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **4** |
| 2.6. | оценка кровопотери | *1* | *-* | *-* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |
| 2.7. | определение признаков биологической и клинической смерти | *-* | *-* | *1* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **1** |

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Томский базовый медицинский колледж»

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ**

**по итогам прохождения производственной практики**

ПМ.01 Диагностическая деятельность

Проведение диагностики по скорой медицинской помощи

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

ФИО студента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место проведения практики, наименование, юридический адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Сроки проведения практики с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В ходе производственной практики **выполнены следующие виды работ** (направленные на формирование профессиональных компетенций (ПК)):

1. Составление плана и проведение диагностического обследования пациентов различных возрастных периодов (ПК 1.1- 1.3, 1.6)

2. Выделение основного синдрома, постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией (ПК 1.3)

3. Составление плана дополнительного обследования (ПК 1.1-1.3, 1.6)

4.Подготовка и проведение дополнительных методов исследования с интерпретацией результатов (ПК 1.3, 1.6)

5. Ведение медицинской и учебной документации (ПК 1.7)

**Профессиональные компетенции, осваиваемые в ходе практики:**

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп

*освоена: «в полном объеме», «не в полном объеме», «не освоена»*

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования

*освоена: «в полном объеме», «не в полном объеме», «не освоена»*

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний

*освоена: «в полном объеме», «не в полном объеме», «не освоена»*

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти

*освоена: «в полном объеме», «не в полном объеме», «не освоена»*

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию

*освоена: «в полном объеме», «не в полном объеме», «не освоена»*

*Уровень освоения ПК подчеркнуть*

Руководитель практики от организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О., подпись)

Руководитель практики от колледжа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П.

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Томский базовый медицинский колледж»

**Отзыв**

**о прохождении производственной** **практики**

ПМ.01 Диагностическая деятельность

Проведение диагностики по скорой медицинской помощи

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

|  |
| --- |
| ФИО студента |
| Группа |
| Место проведения практики, наименование, юридический адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сроки проведения практики с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **За период прохождения производственной практики студент:** |
| продемонстрировал / не продемонстрировал приобретенные знания и умения,  приобрел / не приобрел практический опыт осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.  *(подчеркнуть)* |
| **Общие компетенции, формирующиеся в ходе производственной практики:**  ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес (сформированы / не сформированы)  ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество (сформированы / не сформированы)  ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность (сформированы / не сформированы)  ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития (сформированы / не сформированы)  ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности (сформированы / не сформированы)  ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями (сформированы / не сформированы)  ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий (сформированы / не сформированы)  ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации (сформированы / не сформированы)  ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности (сформированы / не сформированы)  ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия (сформированы / не сформированы)  ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку (сформированы / не сформированы)  ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности (сформированы / не сформированы)  ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей (сформированы / не сформированы)  *(подчеркнуть)*  **Профессиональные и общие компетенции сформированы / не сформированы**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Цели и задачи практики - «достигнуты», «достигнуты не в полном объёме» |
| *(подчеркнуть)* |

Рекомендуемая оценка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики от организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О., подпись)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П.