«Утверждаю»

Ц МС МГМСУ

им. А.И.Евдокимова

от 28 сентября 2016 г. Протокол №7

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Московский государственный медико - стоматологический университет

им. А.И.Евдокимова» Минздрава РФ

Специальность 31.05.01 - «Лечебное дело»

Отчет по производственной практике

(Помощник врача скорой медицинской помощи)

Ф.И.О. обучающегося *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Курс \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_ форма обучения (очная, очно-заочная)

№ зачетной книжки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контактный телефон *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Время прохождения практики с *\_\_\_\_*\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место прохождения практики *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Обучающийся умеет (да, нет - подчеркнуть):

1. Провести клиническое обследование больного (да, нет).
2. Поставить посиндромный диагноз (да, нет).
3. Составить план неотложного лечения, (да, нет).
4. Определить показания к госпитализации, (да, нет)
5. Определить вид транспортировки в стационар (да, нет)

Оценка работы обучающегося (в баллах):

1. Теоретическая подготовка (от 20 до 30 баллов) \_\_\_\_\_\_
2. Практическая подготовка (от 40 до 50 баллов) \_\_\_\_\_\_
3. Активность в освоении практических навыков (от 5 до 10 баллов) \_\_\_\_\_\_\_

4. Оценка взаимоотношений с коллективом отделения, пациентами (от 5 до 10 баллов) \_\_\_\_\_\_\_

5. Нарушения порядка, сроков прохождения практики, несвоевременный отчет (минус от 1 до 15 баллов)

Количество баллов \_\_\_\_\_\_\_ ; оценка\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель практики МГМСУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

Дата

Критерии оценки работы обучающегося:

отлично (91-100 баллов) - имеет ярко выраженный интерес и проявлена активность в освоении практических навыков, обучающийся отлично подготовлен по всем выполненным на практике навыкам; хорошо (81-90 баллов) - имеется интерес к практической работе при хорошей теоретической подготовке по всем выполненным на практике навыкам;

удовлетворительно (70-80 баллов) - средний уровень теоретической и практической подготовки, недостаточный интерес к работе.

Отчет вместе с дневником и характеристикой сдается руководителю в день окончания практики!

Ежедневный учет работы обучающегося

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование работы | \* | | Дата | | | | | | | | | | | | | | | | Всего | |
| 1. Количество выполненных вызовов | min  30 | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |
| 2 .Количество госпитализи­рованных пациентов | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| а) в отделение реанимации | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| б) в кардиореанимацию | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| в) в терапевтическое отделение | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| г) в хирургическое отделение | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| д) в неврологическое отделение | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| е) в инфекционную больницу | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| ж) в детскую больницу | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| 3.Оформлено нарядов на госпитализацию  (ф. 114/у) | | 5 | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| 4. Заполнено карт- вызовов | | 28 | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| 5.Оформление констатации смерти | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| 6. Расшифровано (записано) ЭКГ | | 6 | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| 7. Участие в проведении определения уровня глюкозы крови | | 3 | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| 8. Участие в проведении транспортной иммобилизации | | 1 | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| 9. Сделано \*\* | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| а) внутривенных инъекций \*\* | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| б) внутримышечных инъекций \*\* | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| 10. Участие в реанимационных мероприятиях | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| а) непрямой массаж сердца \*\* | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| б) искусственная вентиляция лёгких \*\* | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| в) установление и подача кислорода \*\* | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| г) постановка электродов ЭКГ \*\* | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |
| СМП (врач-куратор) | |  | |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  | | |  | |

\*минимальный объем манипуляций соответствует минимальному (70) количеству баллов (п. 1-8). Минимальное количество дежурств - 9.

\*\* бальный рейтинг повышается за счет перевыполнения обязательного объема манипуляций и участия в других (п.с 10) мероприятиях, которые повышают профессиональный уровень врача.

**Примечание:** обучающийся, проходящий практику по скорой медицинской помощи в качестве помощника врача, должен принимать активное участие в проведении лечебно-диагностических мероприятий, проводимых врачом. Ежедневно фиксировать выполненную практическую работу в аттестационном листе и дневнике практики по следующей схеме:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Ф.И.О.  Возраст | Диагноз | Описание жалоб, состояние больного и пр. соответственно содержанию карты вызова (не копируется, а пишется самостоятельно) |

Дневник производственной практики и отчет подписываются врачом - руководителем ежедневно и по окончании практики дается характеристика работы обучающегося.

Характеристика

Обучающегося после прохождения производственной практики

А. Уровень теоретической подготовки \_\_\_\_\_\_

Б. Владение практическими навыками и манипуляциями \_\_\_\_\_\_

В. Выполнение основ деонтологии \_\_\_\_\_\_

Г. Проведение санитарно - просветительной работы \_\_\_\_\_\_

Д. Проведение учебно - исследовательской работы \_\_\_\_\_\_

Подпись руководителя практики по базе (ассистента)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главный врач (Зам.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Печать учреждения