

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ставропольского края
«Пятигорский медицинский колледж»**

ОТЧЁТ

по выполнению программы производственной практики (по профилю специальности)

**ПП.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному и семье при патологическом
течении беременности, родов и в послеродовом периоде**

Специальность: 31.02.02 Акушерское дело

Обучающийся(щаяся) _____
(ФИО)

группы _____ проходил(а) производственную практику в период с 26.03.2022г. по 15.04.2022г.
в организации _____

За период практики при освоении профессиональных компетенций, согласно программе производственной практики, выполнил(а) (*указать название и количество выполненных работ самостоятельно и под руководством руководителя практики*):

- ПК 4.1. Участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному: _____

- ПК 4.2. Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии: _____

- ПК 4.3. Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии: _____

- ПК 4.4. Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии: _____

- ПК 4.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде: _____

Положительные факторы, влияющие на качество работы: наличие нормативных документов, профессиональных журналов, справочной литературы, методическая помощь руководителей практики, хорошая теоретическая подготовка, дисциплинированность и

трудолюбие, индивидуальная помощь непосредственного руководителя практики, общение с пациентами и их родственниками, общение с персоналом, другое _____
(нужное подчеркнуть, другое указать)

Отрицательные факторы, влияющие на качество работы: опоздания, пропуски (прогулы), высокий уровень сложности работы, слабая теоретическая подготовка, затруднения в общении с персоналом, затруднения в общении с пациентами и их родственниками, нерациональная трата времени, другое _____
нужное подчеркнуть, другое указать)

Подпись обучающегося _____

**Ответственный работник от
организации, осуществляющей
деятельность в сфере охраны здоровья**

должность

подпись

И.О. Фамилия

М.П. медицинской организации

**Руководитель практической
подготовки обучающихся**

должность

подпись

И.О. Фамилия