

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

ОТЧЁТ

по выполнению программы производственной практики (по профилю специальности)

ПМ.04 Профилактическая деятельность

ПП.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Обучающийся(щаяся) _____

(ФИО)

группы _____ проходил(а) производственную практику в период с 08.12.2021 по 21.12.2021
на базе _____

(Наименование организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации)

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. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении: _____

- ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке:

- ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения: _____

- ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья: _____

- ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику: _____

- ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения: _____

- ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду: _____

- ПК 4.8. Организовывать и проводить работу школ здоровья для пациентов и их окружения:

- ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию: _____

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*