

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

ОТЧЁТ

по выполнению программы производственной практики (по профилю специальности)

ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

ПП.03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Обучающийся(щаяся) _____
(ФИО)

группы _____ проходил(а) производственную практику в период с 03.11.2023г. по 07.12.2023г.
на базе _____

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

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

- ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний: _____

- ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента: _____

- ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе: _____

- ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий: _____

- ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента: _____

- ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар: _____

- ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию: _____

- ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях: _____

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