Государственное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

# «Астраханская государственная медицинская академия

# Министерства здравоохранения и социального развития

# Российской Федерации»

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

для студентов III курса лечебного и медико-профилактического факультетов по прохождению производственной практики

в качестве помощника палатной и процедурной

медицинской сестры

Астрахань – 2009

В методических указаниях изложены основные положения о цели, задачах, месте, порядке и форме проведения производственной практики для студентов III курса лечебного и медико-профилактического факультетов в качестве помощника палатной и процедурной медицинской сестры. Представлены программа практики, форма дневника, критерии оценок и памятка для студента.

Методические указания подготовлены на основе "Государственного образовательного стандарта высшего медицинского образования" (от 23.01.1995 г.) и "Положения о производственной практике студентов высших учебных заведений (от 18.07.1974 г.).

Составители:

заместитель декана медико-профилактического факультета – д.б.н. В.Г.Сердюков;

заместитель декана лечебного факультета – к.м.н. И.А.Аксенов

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

***Цель практики*** – ознакомление с работой лечебно-профилак­тического учреждения, приобретение практических навыков по оказанию неотложной помощи. Овладение навыками проведения медицинских манипуляций среднего медперсонала и ухода за больными.

***Задачи:***

1. Ознакомиться со структурой и организацией работы лечебного учреждения стационарного типа терапевтического и хирургического профиля.
2. Изучить организацию работы среднего медперсонала терапевтического и хирургического отделений (штатный состав, функциональные обязанности, режим работы, оборудование поста медицинской сестры, документация).
3. Изучить организацию и режим работы процедурного кабинета терапевтического отделения, перевязочной и операционнго блока хирургического отделения (функциональные обязанности персонала, оборудование, документация).
4. Ознакомиться с этическими нормами поведения и принципами деонтологии в работе работы среднего медперсонала терапевтического и хирургического отделений стационара.
5. Овладеть практическими навыками работы постовой медсестры терапевтического и хирургического отделений.
6. Овладеть навыками практической работы медицинской сестры процедурного кабинета, перевязочной, операционного блока.
7. Овладеть практическими навыками по оказанию неотложной помощи при различных заболеваниях, острых отравлениях, при травмах и несчастных случаях. Овладеть техникой реанимационной помощи на догоспитальном этапе.

Студент должен получить ***умения:***

* + по организации работы постовой медицинской сестры терапевтического и хирургического отделений (порядок приема и сдачи дежурств, правила поступления и выписки больных, хранение и раздача медикаментов, соблюдение санитарного и противоэпидемического режимов отделения);
  + по формированию основ клинического мышления, выявлению основных симптомов и синдромов, наиболее часто встречающихся заболеваний;
  + овладение техникой подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций;
  + оказание первой неотложной помощи при развитии угрожающего состояния у больного;
  + подготовка больных к проведению специальных методов исследования (рентгенография, УЗИ, желудочное и дуоденальное зондирование);
  + сбор биологического материала для лабораторного исследования;
  + работа перевязочной и операционного блока (выполнение перевязок, подготовка больных к операции и наркозу, стерилизация инструментария и материалов).

## Общие положения по проведению практики

1. Производственная практика на 3 курсе продолжается в течение 4 недель. Студенты выполняют работу помощника палатной и процедурной медицинской сестры. Студент работает по 6 часов в день и имеет 2 ночных дежурства.
2. Приступив к прохождению практики, студент оформляет "Дневник производственной практики" (Приложение 1).
3. Студенты должны ежедневно вести дневник, где отражается: виды и объем выполненной работы, методика проводимых медицинских манипуляций. Ежедневно дневник заверяется подписью старшей медицинской сестры отделения.
4. В последний день практики студент составляет отчет. Старшая медицинская сестра пишет в дневнике студента характеристику, в которой оценивает объем, качество выполненной работы, знания и практические навыки, приобретенные во время практики, добросовестность студента, умение соблюдать основные принципы этики и деонтологии.
5. Сотрудник кафедры, руководящий практикой (при прохождении практики на иногородних базах – заведующий отделением), проверяет дневник, проводит собеседование со студентом, и выставляет оценку за практику с учетом данной характеристики, проводимой санитарно-просветительской работы, качеством оформления дневника, результатами собеседования. Дневник заверяется подписью руководителя практики и печатью лечебного учреждения.
6. Дневник сдается в деканат факультета (декану или его заместителю) до начала учебного года, после чего в зачетную книжку проставляется оценка по производственной практике.

Содержание практической деятельности

***В терапевтическом отделении.***

1. Ознакомление с режимом лечебного учреждения (графиком работы отделения, порядком приема и сдачи дежурств медсестрой, ведением медицинской документации, правилами выписки и хранения лекарств???, санитарным режимом палат и пищевого блока).
2. Наблюдения и уход за больными: определение кровяного давления, счет пульса и дыхания, измерение температуры тела и фиксация ее в истории болезни, раздача лекарств, смена белья, профилактика пролежней, кормление больных.
3. Овладение техникой подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций. Постановка системы для инфузионной терапии.
4. Выполнение врачебных назначений под руководством палатной медицинской сестры - подготовке больных к рентгеновскому исследованию, ректоскопии, желудочному и доуденальному зондированиям, сбор мочи для пробы Зимницкого, горчичники, банки, компрессы, все виды клизм, катетеризация мочевого пузыря мягким катетером.
5. Помощь врачам при лечебных манипуляциях и оказание неотложной помощи (при кровотечении, стенокардии, неукротимой рвоте отравлении, астматических и коматозных состояниях, коллапсе, желчной и почечной коликах и т.д.)
6. Проведение с врачом всех исследований перед переливанием крови, определение группы крови, совместимости и резус принадлежности.
7. Взятие на анализ выделений, умение дать характеристику их внешнему виду.
8. Знакомство с диетпитанием больных.
9. Знакомство с приемным покоем больницы, клинической лабораторией.
10. Два ночных дежурства, во время которых студент принимает активное участие в работе дежурного врача.

***В хирургическом отделении.***

В хирургическом отделении каждый студент, кроме вышеперечисленного, должен овладеть следующими навыками:

1. Наблюдение и уход за больными в послеоперационном периоде (общее состояние больного, внешний вид, цвет кожных покровов, температура, состояние повязки).
2. Выполнение под наблюдением врача простейших перевязок, наложение кровоостанавливающих жгутов.

***В операционном блоке.***

1. Знакомство со стерилизацией инструментария, материалов, перчаток, шелка, кетгута.
2. Обработка рук перед операцией.
3. Подготовка больных к операции и наркозу
4. Знакомство с работой операционной и участие в операции в качестве помощника операционной сестры.
5. Знакомство с аппаратурой для наркоза, с работой анестезиологической сестры и участие в даче наркоза.

Перечень и минимальное количество практических навыков:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Заполнение медицинской документации (история болезни, температурный лист, лист назначений, бланки лабораторных исследований и т.д.) | 50 |
|  | Наблюдение и уход за больным:   * измерение артериального давления * счет пульса и дыхания * измерение температуры тела * раздача лекарств * смена белья * кормление больных | 50  50  50  50  10  10 |
|  | Выполнение манипуляций:   * подкожные инъекции * внутримышечные инъекции * внутривенные инъекции * внутривенная инфузионная терапия * определение группы крови, резус принадлежности, биологической совместимости крови донора и реципиента * непрямой массаж сердца * искусственная вентиляция легких * обеспечение проходимости дыхательных путей * промывание желудка * катетеризация мочевого пузыря * наложение жгута * постановка банок * постановка горчичников * постановка компрессов | 20  50  20  10  2-3  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  3-5  5  5  5 |
|  | Сбор выделений больного для исследования:   * моча * кал * мокрота | 10  10  5 |
|  | Уход за тяжело больными (контроль общего состояния, кормление, смена белья и др.) | 5 |
|  | Работа в приемном отделении больницы | 2-4 |
|  | Выполнение перевязок | 5 |
|  | Стерилизация мединструментария | 10 |
|  | Участие в оказании неотложной помощи при:   * стенокардии * инфаркте миокарда * кардиогенном шоке * гипертоническом кризе * острой недостаточности кровообращения (сердечная астма, отек легких) * острой сосудистой недостаточности * нарушениях ритма сердца (пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия) * острых нарушениях мозгового кровообращения * острой дыхательной недостаточности * приступе бронхиальной астмы, астматическом статусе * спонтанном пневмотораксе * остром стенозирующем ларинготрахеите * прободной язве желудка и двенадцатиперстной кишки * печеночной колике * почечной колике * острых заболеваниях органов брюшной полости (аппендиците, холецистите, панкреатите) | 1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2  1-2 |

**Рекомендуемые темы для санитарно-просветительской работы студента (лекций, бесед, санбюллетеней):**

1. Первая помощь при переломах.
2. Первая помощь при кровотечениях.
3. Первая помощь при тепловом и солнечном ударах.
4. Вредные привычки и борьба с ними.
5. Закаливание – путь к здоровью и долголетию.
6. Борьба с болезнью «грязных рук» (профилактика желудочно-кишечных заболеваний).
7. Наркомания – путь в никуда.
8. Здоровый образ жизни – это модно!
9. Профилактика ВИЧ инфицирования.

Приложение 1.

Образец оформления дневника производственной практики

На титульной странице указывается: фамилия, имя, отчество студента, номер группы, факультет, точное название лечебного учреждения и отделения, где проходит практика, адрес, фамилия и инициалы главного врача, заведующего отделением, старшей медицинской сестры, ставятся их подписи, даты начала и окончания практики. Титульная страница дневника заверяется круглой печатью лечебного учреждения.

*Образец титульной страницы*

Дневник летней производственной практики

уровень " Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"

студента 301 группы лечебного факультета ГОУ ВПО АГМА

***Смирнова Александра Александровича***

Клиническая база практики: ***Александро-Мариинская областная клиническая больница №1***

Адрес: ***г.Астрахань, ул. Татищева, 2***

***Терапевтическое отделение***

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия И.О . (подпись)

Зав. отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия И.О . (подпись)

Ст. медсестра отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия И.О . (подпись)

Начало практики ***06.07.2009 г.***

Окончание практики ***1.08.2009 г.***

На подпись главного врача ставится круглая печать больницы

*Образец дневниковых записей*

|  |
| --- |
| Заполнение медицинской документации (история болезни, температурный лист, лист назначений, бланки лабораторных исследований и т.д.) |
| Наблюдение и уход за больным:   * измерение артериального давления (техника выполнения, снятие показаний, характеристика результата: норма, гипертензия, гипотензия) * подсчет пульса и определение его свойств (характеристика основных свойств пульса: частоты, ритма, наполнения, напряжения) * подсчет частоты ритма, глубины дыхательных движений (ЧДД, оценка функционального состояния органов дыхания) * измерение температуры тела (технология измерения, характеристика результата, построения температурной кривой) * раздача лекарств(порядок выдачи лекарственных средств пациенту) * смена белья (способ выполнения, техника смены нательного и постельного белья) * кормление больных (описание стола, порядок проведения манипуляции) |
| Выполнение манипуляций: техника, положение пациента, определение места инъекции, выполнение манипуляции, обеспечение инфекционной безопасности.   * подкожные инъекции * внутримышечные инъекции * внутривенные инъекции * внутривенная инфузионная терапия * определение группы крови, резус принадлежности, биологической совместимости крови донора и реципиента * непрямой массаж сердца * искусственная вентиляция легких * обеспечение проходимости дыхательных путей * промывание желудка (показания, техника выполнения) * катетеризация мочевого пузыря (показания, техника выполнения, тип катетера) * наложение жгута (показания, техника выполнения, учет времени фиксации конечности жгутом) * постановка банок (показания, техника выполнения, учет противопоказаний) * постановка горчичников (показания, техника выполнения, учет противопоказаний) * постановка компрессов (показания, техника выполнения, учет противопоказаний) |
| Сбор выделений больного для исследования:   * моча (показания, вид исследования, техника выполнения, заполнение сопроводительного документа) * кал (показания, вид исследования, техника выполнения, заполнение сопроводительного документа) * мокрота (показания, вид исследования, техника выполнения, заполнение сопроводительного документа) |
| Уход за тяжелобольными (контроль общего состояния, кормление, смена белья и др.) |
| Работа в приемном отделении больницы |
| Выполнение перевязок |
| Стерилизация мединструментария:  -перечислить этапы подготовки инструментов к стерилизации;  -указать способ стерилизации (вид и температурный режим);  -название средств применяемых в процессе подготовки инструментов. |
| Участие в оказании неотложной помощи при: знать алгоритм действий при данной патологии и уметь выполнить заданные команды врачом.   * стенокардии * инфаркте миокарда * кардиогенном шоке * гипертоническом кризе * острой недостаточности кровообращения (сердечная астма, отек легких) * острой сосудистой недостаточности * нарушениях ритма сердца (пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия) * острых нарушениях мозгового кровообращения * острой дыхательной недостаточности * приступе бронхиальной астмы, астматическом статусе * спонтанном пневмотораксе * остром стенозирующем ларинготрахеите * прободной язве желудка и двенадцатиперстной кишки * печеночной колике * почечной колике * острых заболеваниях органов брюшной полости (аппендиците, холецистите, панкреатите) |

Старшая медсестра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В дневнике по дням отражается вся проделанная работа, все, что выполнял самостоятельно, с указанием количества, в чем принимал участие, что видел. Из числа введенных лекарственных веществ 2-3 выписываются в дневнике как рецепт в латинской транскрипции.

**Отчет дежурства по хирургическому отделению**

Дата, день/ночь, сутки.

Ф.И.О палатной мед. сестры.

1.Поступило:

1.2.Выбыло:

1.3.Всего:

Полный дефицит ухода (количество)

Частичный дефицит (количество)

Ухаживают родственники (количество)

2.Пациенты, требующие наблюдения:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № палаты | Ф.И.О | Цель наблюдения | Выполнено |
|  |  |  |  |

3.Пациенты, находящиеся на постельном режиме:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № палаты | Ф.И.О | Туалет пациента | Состояние кожных покровов |
|  |  |  |  |

4.Подготовлены к оперативному вмешательству:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № палаты | Гигиенические процедуры | Подготовка мочевого пузыря | Подготовка кишечника | Время подготовки к операции |
|  |  |  |  |  |

5.Пациенты, имеющие катетеры, дренажи, зонды:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № палаты | Ф.И.О | Что имеется | Состояние |
|  |  |  |  |

6.Санитарное состояние:

6.1 Объем уборки: выполнено (да, нет)

6.2 Смена белья и его наличие (да, нет)

6.3 Смена и вынос суден (да, нет)

7.Выполнение под наблюдением врача/перевязочной сестры простейших перевязок, снятие гипсовых повязок, снятие повязок и кожных швов:

8.Неординарные ситуации, возникшие во время смены:

9.Замечания дежурного врача, м/с:

10.Оценка за смену, врача и м/с:

Отчет по дежурству в терапевтическом отделении

(2 дежурства в практику)

Дата, день/ночь, сутки:

Ф.И.О палатной мед, сестры:

1.Поступило:

1.2.Выбыло:

1.3. Всего:

Полный дефицит ухода (количество)

Частичный дефицит ухода (количество)

Ухаживают родственники (количество)

2.Пациенты, требующие наблюдения:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № палаты | Ф.И.О | Цель наблюдения | Выполнено |
|  |  |  |  |

3.Пациенты, находящиеся на постельном режиме:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № палаты | Ф.И.О | Туалет пациента | Состояние кожных покровов |
|  |  |  |  |

4.Обследования, анализы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Проинформировано | Подготовлено | Сдано |
|  |  |  |

5.Санитарное состояние:

5.1 Объем уборки: выполнено (да, нет)

5.2 Смена белья и его наличие: (да, нет)

5.3 Смена и вынос суден: (да, нет)

6.Неординарные ситуации, во время смены:

7. Оценка за смену врача и м/с:

8.Замечания дежурного врача:

Приложение 2.

Сводный отчет о проделанной работе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование работы | Выпол-ненный объем |
| 1 | Заполнение медицинской документации:   * история болезни * температурный лист | 20  20 |
| 2 | Измерение артериального давления | 50 |
| 3 | Внутримышечные инъекции | 50 |
| 4 | Внутривенные инъекции | 40 |
| 5 | Промывание желудка | 3 |

**КРИТЕРИИ ОЦЕНОК**

Оценка выставляется с учетом учебной характеристики студента, выполнения минимума практических навыков, качества участия студента в производственной практике и дисциплины.

Выполненная работа оценивается на «**ОТЛИЧНО**», если:

* процентное выполнение программы практики составляет 70% и более;
* уровень усвоения практических навыков соответствует III – IV уровням (III уровень – практическое выполнение манипуляции под контролем медицинского персонала, IV уровень – самостоятельное выполнение манипуляции);
* имеется ярко выраженный интерес к практической работе, проявлена активность в освоении практических навыков;
* нет замечаний по дисциплине и выполнению основ деонтологии;
* проявлена отличная теоретическая ориентация по всем выполненным на практике навыкам, а также заболеваниям курируемых больных и осмотренных больных;
* нет замечаний по ведению дневника и медицинской документации;
* проявлено активное участие во всех трудовых, общественных и прочих мероприятиях, проводимых на базе практики;
* проведена санитарно-просветительская работа.

Выполненная работа оценивается на «**ХОРОШО**», если:

* процентное выполнение программы практики составляет 69-60%;
* уровень усвоения практических навыков соответствует II - III уровням (II уровень – участие в выполнении манипуляции, III уровень – практическое выполнение манипуляции под контролем медицинского персонала);
* имеется интерес к практической работе и проявлена активность в освоении практических навыков;
* нет замечаний по учебной дисциплине и выполнению основ деонтологии;
* имеется хорошая теоретическая ориентация по всем выполненным на практике навыкам, а также заболеваниям курируемых больных;
* имеются отдельные замечания по содержанию записей в дневнике и медицинской документации;
* проявлено участие во всех трудовых, общественных и прочих мероприятиях, проводимых на базе практики;
* проведена санитарно-просветительская работа.

Практика оценивается на «**УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**», если:

* процентное выполнение программы практики составляет 59-50%;
* уровень усвоения практических навыков соответствует II уровню (II уровень – участие в выполнении манипуляции);
* отсутствует должный интерес к работе, имеется шаблонное, безынициативное ее выполнение;
* имеются замечания по учебной дисциплине и выполнению основ деонтологии;
* имеется явно недостаточная теоретическая ориентация по выполненным практическим навыкам и заболеваниям курируемых больных;
* имеются систематически выявляемые замечания по форме и содержанию записей в дневнике и медицинской документации;
* имеются существенные замечания по выполнению задания по санитарно-просветительской работе;
* проявлено неактивное участие во всех трудовых, общественных и прочих мероприятиях, проводимых на базе практики.

«**НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО**», оценивается практика, если:

* процентное выполнение программы практики составляет менее 50%;
* отсутствует интерес к работе, имеется шаблонное, безынициативное ее выполнение;
* имеются существенные замечания по учебной дисциплине и выполнению основ деонтологии;
* выявлено элементарное незнание более половины вопросов по практическим навыкам и заболеваниям курируемых больных;
* отсутствие дневника;
* игнорирование или неактивное участие в трудовых, общественных и прочих мероприятиях, проводимых на базе практики.

При несоответствии результатов производственной практики студента по разным разделам работы, например: отличное выполнение минимума практических навыков и удовлетворительное - общественных работ и УИРС, общая оценка выставляется как средняя арифметическая оценок за каждый раздел работы в отдельности.

При отсутствии санитарно-просветительской работы, входящей в итоговую оценку производственной практики, или наличии дисциплинарных нарушений, работа студента не может быть оценена выше, чем «удовлетворительно».

В заключение зачета с группой студентов обсудить положительные и отрицательные моменты организации производственной практики с тем, чтобы устранить выявленные недостатки в последующих циклах или в следующем учебном году.

**ПАМЯТКА ДЛЯ СТУДЕНТА**

1. Студент допускается к прохождению практики при наличии оформленной медицинской книжки.
2. Производственная практика является одной из основных и обязательных форм последовательной подготовки студентов высших медицинский заведений к профессии врача и проводится ежегодно в летний период.
3. Основной задачей производственной практики студентов является улучшение их практической подготовки, повышение профессионального уровня и степени их готовности к самостоятельной врачебной деятельности.
4. Практическую подготовку студенты выполняют в лечебных учреждениях (стационарах) органов здравоохранения, утвержденных в качестве учебных баз приказом МЗ АО, ГОУ ВПО АГМА.
5. Направление студентов на производственную практику осуществляется приказом ректора медицинской академии с указанием конкретной базы практики, срока ее прохождения и ответственного за практику, руководителя из числа преподавателей академии.
6. Продолжительность производственной практики на 3 курсе – 4 недели. Студенты, несвоевременно прибывшие к месту прохождения практики, наказываются в дисциплинарном порядке, а не прошедшие практику в срок отчисляются из медицинской академии, как имеющие академическую задолженность.
7. Иногородние студенты могут быть направлены для прохождения практики по месту проживания. Для этого студент должен написать заявление на имя декана факультета или его заместителя с просьбой разрешить ему пройти практику в указанном месте, с объяснением причины и приложить к заявлению согласие руководства лечебного учреждения предоставить ему место и руководителя по адресу, куда он будет направлен.
8. В административном отношении студенты, направленные на практику подчиняются руководству базового учреждения здравоохранения; главный врач отдает приказ о зачислении их на практику, а также назначает руководящих лиц, ответственных за практику
9. Студент при прохождении производственной практики обязан:

* руководствоваться «Положением о производственной практике студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело»;
* знать права и обязанности медицинского работника, требования к внешнему виду и одежде;
* подчиняться действующим в лечебно-профилактическом учреждении правилам внутреннего распорядка;
* нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты наравне со штатными сотрудниками;
* закрепить материал, изученный в академии;
* ознакомиться с организацией работы медицинского персонала в лечебно-профилактическом учреждении;
* приобрести необходимые практические навыки;
* приобрести навыки ведения медицинской документации;
* овладеть необходимыми медицинскими манипуляциями;
* приобрести навыки по оказанию неотложной помощи;
* усвоить основы и соблюдать медицинскую этику и деонтологию;
* проводить санитарно-просветительскую работу;
* вести дневник, в котором записываются вся работа и наблюдения;
* представить руководителю практики дневник, сдать зачет по производственной практике.

1. Во время прохождения практики студенты обладают предоставленными им правами и несут ответственность за свои действия наравне с сотрудниками, работающими на самостоятельной работе; на них полностью распространяются правила внутреннего распорядка, установленного для медицинских работников данного учреждения.
2. После подписания ректором приказа о направлении студентов на практику (за 2 месяца до ее начала) не разрешается перевод студентов из одного базового учреждения в другое, а также другие изменения места и сроков проведения практики.
3. Практика проводится ежедневно по 6 часов (включая субботние дни), за период практики студенты имеют еще два ночных дежурства. Увеличивать число часов практики запрещается. Работа студентов на практике по совместительству может быть разрешена в часы, свободные от прохождения практики.
4. Производственная практика в базовых лечебных учреждениях проводится в соответствии с типовой программой практики и учебным планом, рекомендуемыми методическими рекомендациями под руководством назначенных специалистов баз и с обязательным участием преподавателя медицинской академии, назначенного приказом ректора и ответственного за практическую подготовку на данной базе. Выполнение программы с перечнем всех мероприятий (манипуляций), подлежащих усвоению, отражается каждым студентом в отчетном его документе -дневнике, который ежедневно по окончании выполненных работ проверяется руководителями.
5. Уровень профессиональных знаний и перечень практических навыков проверяется на зачете по окончанию практики в составе созданной комиссии (заместитель главного врача – председатель, члены: руководитель от академии, заведующий отделением, врачи). Студентам в зачетную ведомость выставляется общая оценка по пятибалльной системе (или зачет), которая учитывается при переводе на последующий курс.
6. Лица, не прошедшие практику, и получившие неудовлетворительные оценки, на зачете, к дальнейшему обучению не допускаются, их вопрос в зависимости от причин, повлекших невыполнение учебного плана, разбирается на заседании деканата.
7. По всем вопросам прохождения практики студентам надлежит обращаться к непосредственному своему руководителю или в деканат.
8. Студенты, проходящие производственную практику в отрыве от своих закрепленных баз, по семейным обстоятельствам обязаны по окончанию практики предоставить до 1 сентября в деканат факультета свое командировочное удостоверение и заполненный дневник, а также характеристику с места работы и оценку, полученную на зачете.

**Методические рекомендации для студентов III курса лечебного и медико-профилактического факультетов по прохождению производственной практики в качестве помощника палатной и процедурной медицинской сестры**

Компьютерный набор и форматирование – И.А.Аксенов

Подписано к печати

Гарнитура Times New Roman, Формат 60×84 1/16,

Учет. печ. листы – 0,93. Усл. изд листы – 0,55

Тираж 350 экз. Заказ. №

Издательство Астраханской государственной медицинской академии

414000, Астрахань, ул. Бакинская, 121