**ОТЧЕТ**

***о* прохождении *производственной практики по профилю специальности***

**ПМ 02. Участие в лечебно-диагностических и реабилитационных процессах**

**Название практики**

Студента (ки) Фармацевтического колледжа

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России

Группы 308 курса 3 специальности 34.02.01 Сестринское дело

очной (очно-заочной) формы обучения

(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_Ооржак Буяна Васильевна\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

База прохождения практики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок прохождения практики с 25 июня по 1 июля 2020 г.

За время прохождения практики хорошо овладел(а) следующими манипуляциями:

Измерение АД, ЧСС, ЧДД; проведение ингаляции, проведение комплекса гигиенической гимнастики, проведение дыхательных упражнений, способствующих растягиванию спаек в плевральной полости, проведение ультрафиолетового облучения, проведение беседы о правилах рационального и лечебного питания с пациентом и его родственниками; заполнение медицинской документации; проведение уборки помещений физиотерапевтического отделения; проведение проветривания и кварцевания физиотерапевтического отделения. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Изучил(а) нормативную документацию: (№ приказов, инструкций)

Форма №044 – карта пациента, лечащегося в ФТО;

Форма №025/у – медицинская карта амбулаторного пациента;

Форма №003/у - медицинская карта стационарного больного;

Журнал инструктажа техники безопасности на рабочем месте; журнал проведения технического обслуживания физиотерапевтической аппаратуры; ОСТ 42-21-16-86 ССБТ Система стандартов безопасности труда «Отделения, кабинеты физиотерапии. Общие требования безопасности»

Провел(а) комплексы физической гимнастики, массаж, процедуры ингаляций, наблюдала процедуры электролечения, теплолечения, водолечения, светолечения: комплекс лечебной гимнастики и массажа при различных заболеваниях

Заполнял(а) медицинскую документацию:

рецепты физиотерапевтического отделения, индивидуальная карта физической реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методическим и непосредственным руководителями практики оказывалась следующая помощь: проведение инструктажа по правилам заполнения дневника производственной практики

Замечания, предложения: нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ**

Выполнено всего манипуляций 31,

% выполненных манипуляций 100.

 Подпись студента Ооржак Б.В.

Подпись непосредственного руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_