МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С КУРСОМ ФПКиП

Д Н Е В Н И К

ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «ВРАЧЕБНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ» (модуль «Общественное здоровье и здравоохранение»)

студента 5 курса лечебного факультета ____ группы

Фамилия _____
Имя _____
Отчество_____
_____
место прохождения практики (учреждение здравоохранения, адрес)
_____

Время прохождения производственной практики
с «_____» _____20____г.

по «_____» _____20____г.

Гомель
20____

ОБЯЗАННОСТИ СТУДЕНТА ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ. ПОРЯДОК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Получить направление на практику в отделе практики.

Ознакомиться с программой практики, методическими указаниями по прохождению практики, перечнем практических навыков, требованиями по выполнению УИРС и санитарно-просветительной работы, оформить дневник по практике.

Своевременно прибыть на место практики, предоставить в отдел кадров направление на практику, пройти инструктаж по охране труда и технике безопасности, ознакомиться с организацией работы и структурой организации здравоохранения – базы практики, с правилами внутреннего распорядка.

При себе иметь медицинскую справку о состоянии здоровья.

Подчиняться действующим правилам внутреннего трудового распорядка организации.

Изучать и строго выполнять правила охраны труда и техники безопасности.

Нести ответственность за выполняемую работу и её результаты наравне со штатными сотрудниками.

Качественно и в полном объеме выполнять задания, предусмотренные программой практики.

Ежедневно вести дневник, регистрировать в нём всю выполняемую работу, подписывать его у непосредственного руководителя практики от организации.

Активно участвовать в общественной жизни организации.

Проявлять чуткое и внимательное отношение к пациентам и сотрудникам организации, соблюдать принципы профессиональной этики и деонтологии.

Предоставить руководителю практики от кафедры в установленные сроки дневник с утвержденным руководителем организации отчётом о выполнении программы практики, отзывом, материалы санитарно-просветительской работы и УИРС.

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ДНЕВНИКА

1. Дневник должен заполняться ежедневно, с указанием раздела, даты и времени работы.
2. Ежедневно в графе «Содержание выполненной работы» отображается вся выполненная работа в соответствии с программой практики, её количество и уровень усвоения.
3. В конце каждого рабочего дня дневник подписывает непосредственный руководитель практики от организации и периодически проверяется руководителем практики от кафедры.

4. По завершении практики студент заполняет отчет о выполнении программы практики, подводит итог по овладению практическими навыками, указывает сведения об учреждении здравоохранения, отделении.

5. Сводный отчет должен соответствовать тому количеству манипуляций, которое отражено в дневнике по каждому дню работы.

6. В отчете должен быть представлен перечень освоенных практических навыков с уровнем их освоения (1, 2 или 3).

7. Отчет подписывается студентом, непосредственным руководителем практики от организации, утверждается руководителем организации и заверяется печатью организации здравоохранения.

8. В дневнике фиксируется санитарно-просветительная работа и индивидуальное задание

9. По окончании производственной практики непосредственный руководитель практики от организации оформляет письменный отзыв о прохождении практики студентом, где отмечает:

а) полноту выполнения программы практики и оценку качества выполненных работ;

б) соблюдение трудовой дисциплины, требований охраны труда, санэпидрежима;

в) характеристику личностных качеств (коммуникативных, нравственных, волевых).

ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Наименование, структура организации здравоохранения (лечебные, диагностические и вспомогательные службы)
2. Цель деятельности организации здравоохранения.
3. Задачи организации здравоохранения.
4. Администрация организации здравоохранения (главный врач, заместитель главного врача по медицинской части).
5. Отделения, их профиль.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТДЕЛЕНИЯ

(устройство, особенности и основные направления деятельности, режим работы и численный штат врачей, медицинская документация отделения и др.)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

ДНЕВНИК ЗАПИСИ И ОТЧЕТА О ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЕ

(заполняется ежедневно)

Дата Время	Содержание выполненной работы

Подпись студента _____ _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Руководитель
практики от организации
здравоохранения _____ _____

(подпись) (Ф.И.О.)