МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное профессиональное образовательное

учреждение Московской области

«МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Орехово-Зуевский филиал

***Дневник***

***производственной практики***

***ПМ. 01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи***

***студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_*\_***

***(Ф.И.О.)***

***группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Методический руководитель практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Ф.И.О.)**

**Общий руководитель практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Ф.И.О)**

**Непосредственный руководитель практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Ф.И.О)**

**Оценка за производственную практику\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Подпись общего руководителя практики*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***М.П.Л.П.О.***

***Орехово-Зуево* 2025 г.**

**2 лист**

**ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **Провел** | | | **Прослушал** | | |
| **Ф.И.О.** | **Должность** | **Подпись** | **Ф.И.О.** | **Должность** | **Подпись** |
| 12.03.  2025 |  | Старшая медсестра  отделения |  |  | Студент |  |
|  |  | Старшая медсестра  отделения |  |  | Студент |  |

**3 лист**

**ГРАФИК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ**

**НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименования тем производственной практики[[1]](#footnote-1)\*** | **Всего часов дней** | **Дата** | **Подпись непосредственного руководителя практики** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Центральное стерилизационное отделение | 12 часов –  2 дня |  |  |
|  |  |
| Пост палатной медсестры | 36 часов –  6 дней |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Процедурный кабинет | 24 часа –  4 дня |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Итого** | **72 часа**  **2 недели** |  |  |

**4 лист и далее**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **Объем выполненной работы (практический опыт, умения, знания)** | **Оценка, подпись непосредственного руководителя** |
| **1** | **2** | **3** |
| ***Даты практики ч. м. г. (включая субботы)*** | ***Студент описывает работу в отделении, от первого лица. Одну манипуляцию в день расписывает более подробно по чек-листу*** | ***Оценка старшей медсестры отделения, ежедневно*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. [↑](#footnote-ref-1)