Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Московской области

 «МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Орехово-Зуевский филиал

***Дневник***

***производственной практики***

***ПМ. 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях***

***Раздел 2. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля***

***МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп***

***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.***

***20\_\_г.***

**Инструктаж по технике безопасности на рабочем месте**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **Провел** | **Прослушал** |
| **Ф.И.О.** | **Должность** | **Подпись** | **Ф.И.О.** | **Должность** | **Подпись** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**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** |
| Структурное подразделение медицинской организации |  36 часов/6 дней |  |  |
|  |  |  |  |
| **Итого** | **36 час****1 неделя** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **Объем выполненной работы** **(практический опыт, умения, знания)** | **Оценка, подпись непосредственного руководителя** |
| **1** | **2** | **3** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. [↑](#footnote-ref-1)