

**Министерство здравоохранения Красноярского края
краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«КРАСНОЯРСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ
имени В.М. КРУТОВСКОГО»
(КГБПОУ КБМК им.В.М.Крутовского)**

УТВЕРЖДАЮ

директор КГБПОУ КБМК
им. В.М. Крутовского

Т.Г. Момот

«29» августа 2025 г.

Приказ № 28-осн.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

производственной практики по профилю специальности

ПМ.05 Медико-социальная деятельность

МДК.05.01. Медико-социальная реабилитация

по специальности 31.02.01 Лечебное дело
углубленной подготовки

Красноярск 2025г.

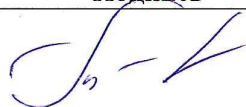
РАССМОТРЕНО
на заседании ЦМК №6
Протокол № 1
от «29» августа 2025г.
Председатель ЦМК № 6
 / Е.Н. Погосян

Рабочая программа производственной практики разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. № 514 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело» и профессионального стандарта «Фельдшер», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.07.2020 № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер».

Разработчик: Пуртова Ольга Николаевна, преподаватель высшей категории КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского

Рецензент: Барон Ирина Иосифовна - кандидат медицинских наук, доцент кафедры поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения РФ.

СОГЛАСОВАНО:

ФИО, должность	Подпись	Дата
Солончук Т. П., заместитель директора по производственно-практическому обучению		29.08.25

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	4
1.1. Область применения программы	4
1.2. Цели и задачи производственной практики	4
1.3. Требования к результатам освоения производственной практики	4
1.4. Количество часов на освоение программы производственной практики	5
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	6
Соотнесение профессиональных компетенций трудовым функциям	7
3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	8
3.1. Зачетные манипуляции	11
3.2. Вопросы дифференцированного зачета	12
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	
4.1. Требования к условиям проведения производственной практики	12
4.2. Общие требования к условиям допуска студентов к производственной практике	12
4.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса	12
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	
5.1. Контроль и оценка, аттестация производственной практики	13
5.2. Критерии оценки индивидуальной программы реабилитации	14
5.3. Критерии оценки ответа на теоретический вопрос	14
5.3. Критерии оценки практических манипуляций	15
5.5. Освоение профессиональных компетенций	16
5.6. Освоение общих компетенций	17
6. ПРИЛОЖЕНИЯ	
6.1. Дневник	20
6.2. Манипуляционный лист	23
6.3. Рекомендации по составлению и защите программы реабилитации	24
6.4. Отчет	32
6.5. Характеристика	33
6.6. Аттестационный лист	35

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Область применения программы

Рабочая программа производственной практики по профилю специальности ПМ.05 Медико-социальная деятельность МДК.05.01. Медико-социальная реабилитация является частью программы подготовки специалистов среднего звена КГБПОУ «Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского» в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки в части освоения квалификации: фельдшер, основного вида профессиональной деятельности (ВПД): Медико-социальная деятельность и профессиональным стандартом "Фельдшер".

Рабочая программа производственной практики может быть использована при проведении производственной практики по специальности 31.02.01 Лечебное дело по итогам ПМ.05. Медико-социальная деятельность.

1.2. Цели и задачи производственной практики: закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения профессиональных умений студентов, развитие общих и профессиональных компетенций, освоение современных производственных процессов, адаптация студентов к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения различных форм собственности.

1.3. Требования к результатам освоения производственной практики

В результате прохождения производственной практики в рамках профессионального модуля Медико-социальная деятельность студенты должны **приобрести практический опыт работы:**

- реабилитации пациентов при различных заболеваниях и травмах в разных возрастных группах;
- обучения пациента и его окружение вопросам организации рационального и лечебного питания, обеспечению безопасной среды, применению физической культуры;
- осуществления психологической реабилитации;
- проведения комплексов лечебной физкультуры пациентам различных категорий;
- осуществления основных физиотерапевтических процедур по назначению врача;
- проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

уметь:

- проводить комплекс упражнений по лечебной физкультуре при различных заболеваниях;
- проводить основные приемы массажа и лечебной физкультуры;
- проводить физиотерапевтические процедуры;
- определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- составлять программу индивидуальной реабилитации;
- организовывать реабилитацию пациентов;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности;

знать:

- основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения;
- виды, формы и методы реабилитации;
- основы социальной реабилитации;

- принципы экспертизы временной нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах;
- группы инвалидности и основы освидетельствования стойкой утраты нетрудоспособности в МСЭ;
- общее и специальное физиологическое воздействие физических упражнений и массажа на организм человека;
- психологические основы реабилитации;
- основные виды физиотерапевтических процедур и возможности их применения в реабилитации;
- общее и специальное физиологическое воздействие санаторно-курортного лечения на организм человека;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- особенности организации социальной помощи пожилым, престарелым людям и инвалидам;
- принципы медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из групп социального риска

1.4. Количество часов на освоение программы производственной практики:

Всего – 72 часа, в том числе:

- в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения – 66
- учебный кабинет – 6

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы производственной практики является овладение студентом видом профессиональной деятельности – медико-социальная реабилитация, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 5.1.	Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией
ПК 5.2.	Проводить психосоциальную реабилитацию
ПК 5.3.	Осуществлять паллиативную помощь
ПК 5.4.	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска
ПК 5.5.	Проводить экспертизу трудоспособности
ПК 5.6.	Оформлять медицинскую документацию
ДПК 5.7.	Владеть навыками работы с физиотерапевтическим оборудованием
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
ДОК 14	Соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии

Соотнесение профессиональных компетенций трудовым функциям:

ПК	Трудовая функция
ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска ПК 5.5. Проводить экспертизу трудоспособности	А/03.6 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.	А/05.6 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПМ.05 Медико-социальная деятельность

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БЮДЖЕТА ВРЕМЕНИ

Наименование отделения	Количество	
	дней	часов
1) Физиотерапевтическое отделение	8	48
- кабинет физиотерапии	3	18
- кабинет ЛФК	3	18
- кабинет массажа	3	18
2) Кабинет участкового врача	2	12
3) Учебный кабинет (дифференцированный зачет)	1	6
Итого:	12	72

Структурное подразделение	Код ПК	Виды работ	Количество дней/часов
I	2	3	4
Физиотерапевтическое отделение	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3 ПК 5.4 ПК 5.6 ОК 1-13 ДОК.14	– Получение общего и вводного инструктажей по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности. – Ознакомление со структурой учреждения здравоохранения и правилами внутреннего распорядка. – Подготовка пациента к проведению физиотерапевтических процедур; – Выполнение физиотерапевтических процедур под контролем медицинской сестры кабинета физиотерапии, контроль за состоянием пациента при проведении процедур; – Заполнение документации; – Проведение дезинфекционных мероприятий после физиотерапевтических процедур; – Проведение беседы с пациентами по организации рационального питания и обеспечения безопасной среды.	3 дня 18 часов
Кабинет ЛФК	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3 ПК 5.4 ПК 5.6 ОК 1-13 ДОК.14	– Проведение комплексов упражнений лечебной физкультуры при различных заболеваниях в разных возрастных группах под контролем инструктора ЛФК; – Заполнение медицинской документации; – Проведение беседы с пациентами по применению физической культуры.	2 дня 12 часов
Кабинет массажа	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3 ПК 5.4 ПК 5.6 ОК 1-13 ДОК.14	– Выполнение основных приемов массажа пациентам с различной патологией под контролем медицинской сестры по массажу; – Заполнение медицинской документации; – Проведение беседы с пациентами по сохранению и улучшению качества жизни.	3 дня 18 часов
Кабинет участкового врача	ПК 5.1 ПК 5.2 ПК 5.3 ПК 5.4 ПК 5.6	– Составление плана-схемы работы по выявлению социально уязвимых категорий населения на обслуживаемом участке; – Установление доверительных и конструктивных отношений с пациентами и их окружением; – Составление программ индивидуальной медицинской и психосоциальной	2 дня 12 часов

	ОК 1-13 ДОК.14	реабилитации инвалидов, участников военных действий, лиц, получивших профессиональные заболевания, пожилых и престарелых людей; - Составление программ индивидуальной социальной и психологической реабилитации одиноких лиц, лиц из групп социального риска; - Оформление медицинской документации.	
Учебный кабинет		Проведение дифференцированного зачета по итогам производственной практики	1 день 6 часов
		Всего:	12 дней 72 часа

3.1. Перечень практических манипуляций

1. Подготовка пациента к физиотерапевтическим процедурам
2. Подготовка аппаратуры к проведению физиотерапевтической процедуры
3. Проведение процедуры гальванизации
4. Проведение процедуры лекарственного электрофореза
5. Проведение процедуры дарсонвализации
6. Проведение процедуры амплипульстерапии
7. Проведение процедуры ДДТ
8. Проведение процедуры микроволновой терапии
9. Определение индивидуальной биодозы
10. Проведение процедуры УФО
11. Проведение процедуры магнитотерапии
12. Проведение процедуры ультразвуковой терапии
13. Проведение процедуры ультрафонофореза
14. Проведение ингаляционной терапии
15. Проведение процедуры теплолечения
16. Проведение дезинфекционных мероприятий после физиотерапевтической процедуры
17. Проведение комплексов ЛФК при различных заболеваниях
18. Проведение основных приемов массажа на различных участках тела
19. Проведение аппаратного массажа
20. Заполнение медицинской документации в кабинете физиотерапии
21. Заполнение медицинской документации в кабинете ЛФК
22. Заполнение медицинской документации в кабинете массажа
23. Составление программы реабилитации
24. Обучение пациента и его окружения
25. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности
26. Заполнение листка нетрудоспособности, справок

3.2. Вопросы дифференцированного зачета

1. Определение понятия психосоциальной и медицинской реабилитации
2. Основные направления социально-реабилитационной деятельности
3. Основные принципы физической реабилитации больных
4. Средства, формы и методы лечебной физкультуры (ЛФК)
5. Понятие о медицинском массаже. Показания и противопоказания к применению массажа.
6. Гигиенические основы массажа
7. Физиологическое действие массажа на органы и системы
8. Классификация физиотерапевтических факторов
9. Общие показания и противопоказания к физиотерапевтическим факторам
10. Понятие и цели санаторно-курортного лечения
11. Показания и противопоказания к водолечебным процедурам
12. Цели, задачи, принципы построения лечебного питания
13. Порядок организации деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы (МСЭ)
14. Показания и противопоказания к лечебной физкультуре, массажу физиотерапевтическим процедурам при заболеваниях органов дыхания
15. Дыхательные упражнения и их роль в лечении заболевании органов дыхания
16. Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур при болезнях системы кровообращения
17. Показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур при болезнях почек и мочевыводящих путей, коррекция диеты
18. Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур при болезнях крови
19. Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры (ЛФК) физиотерапевтических процедур при болезнях ЖКТ
20. Коррекция питания при язве двенадцатиперстной кишки, гастрите, дуодените, колите
21. Коррекция диеты при болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушения обмена веществ
22. Показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани
23. Показания и противопоказания к применению ЛФК, медицинского массажа, физиотерапевтических процедур больным в хирургии
24. Показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа, физиотерапевтических процедур в онкологии
25. Показания и противопоказания к проведению ЛФК, и массажа, физиотерапевтических процедур при болезнях нервной системы
26. Использование физических упражнений: пассивных, пассивно-активных, активных при болезнях нервной системы.
27. Показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам ЛФК, массажу в офтальмологии и оториноларингологии
28. Показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам, массажу, ЛФК при вирусных инфекциях центральной нервной системы (полиомиелите, вирусном менингите, энцефалите, дерматите и экземе и др.)
29. Показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам, ЛФК, массажу при инфекциях кожи и подкожной клетчатки (гнойничковых и грибковых заболеваниях)
30. Показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам пациентов в стоматологии
31. Показания и противопоказания к ЛФК, массажу и физиотерапевтическим процедурам в акушерстве

32. Показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам, ЛФК в гинекологии
33. Показания и противопоказания к проведению ЛФК, массажа, физиотерапевтических процедур у детей в разные возрастные группы при различных заболеваниях
34. Основные цели и задачи, функции паллиативной помощи
35. Роль фельдшера в организации и проведении медицинской, психологической и социальной реабилитации.
36. Программы индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска.

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Требования к условиям проведения производственной практики.

Реализация рабочей программы производственной практики предполагает проведение производственной практики в учреждениях здравоохранения города Красноярска и Красноярского края различных форм собственности на основе прямых договоров, заключаемых между колледжем и каждым учреждением здравоохранения, куда направляются студенты.

4.2. Общие требования к организации образовательного процесса

Производственная практика проводится концентрированно в рамках профессионального модуля. Условием допуска студентов к производственной практике является успешное освоение теоретического курса и практических занятий профессионального модуля.

4.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Руководство производственной практикой осуществляют:

- руководители практики от образовательной организации – преподаватели колледжа.
- руководители практики от медицинской организации:
 - общие руководители – заместители главных врачей по медицинской части;
 - непосредственные руководители – заведующие отделениями, назначаемые приказами главных врачей учреждений здравоохранения.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

5.1. Контроль и оценка результатов освоения профессиональных и общих компетенций на производственной практике осуществляется руководителями практики.

Во время производственной практики студентами ведется следующая обязательная документация:

- Дневник, с подведением ежедневного итога, согласно перечню обязательных манипуляций, и ежедневной оценкой непосредственного руководителя (приложение 1)
- Отчетный лист выполнения манипуляций (приложение 2)
- Индивидуальная программа реабилитации (приложение 3)

По окончании производственной практики каждый студент составляет **отчет** по результатам производственной практики (приложение 4). Непосредственный и общий руководитель практики на каждого студента составляет индивидуальную **характеристику** (приложение 5) и **аттестационный лист** (приложение 6).

Аттестация производственной практики в форме дифференцированного зачета проводится руководителем практики от образовательной организации при участии заместителя директора по производственно-практическому обучению колледжа с учетом результатов ее прохождения, подтверждаемых документами организаций в которых проходила производственная практика. Аттестация производственной практики проходит в учебном кабинете колледжа, оснащенном всем необходимым оборудованием и материалами для выполнения практических манипуляций.

Аттестация практики проводится по билетам, рассмотренным и утвержденным Цикловой методической комиссией и заместителем директора по производственно-практическому обучению.

В билет входит 3 вопроса, отражающих освоение профессиональных и общих компетенций:

1. Защита индивидуальной программы реабилитации.
2. Теоретический вопрос
3. Практическая манипуляция

При аттестации практики учитываются:

1. Практические умения.
2. Теоретическая подготовка.
3. Активность и интерес к выполняемой работе.
4. Внешний вид.
5. Выполнение внутреннего распорядка подразделения и соблюдение графика работы.

Оценивание проводится по 5 бальной шкале.

5.2. Критерии оценки индивидуальной программы реабилитации.

5 (отлично) – студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно проводит субъективное и объективное обследование, оценивает его, включает дополнительное обследование, самостоятельно составляет программу индивидуальной медицинской и психологической реабилитации, на защите демонстрирует глубокое знание теоретического материала.

4 (хорошо) – студент устанавливает психологический контакт с пациентом, недостаточно полно проводит субъективное и объективное обследование, с незначительными замечаниями составляет программу индивидуальной медицинской и психологической реабилитации, хорошо ориентируется в теоретических вопросах.

3 (удовлетворительно) – студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит субъективное и объективное обследование, затрудняется в составлении программы индивидуальной медицинской и психологической реабилитации, составляет ее со значительными замечаниями, теоретические вопросы освещает не полно, после дополнительных наводящих вопросов преподавателя.

2 (неудовлетворительно) – студент не владеет составлением программы индивидуальной медицинской психологической реабилитации.

5.3. Критерии оценки ответов на теоретические вопросы

5 (отлично) – ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка 4 (хорошо) – ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

3 (удовлетворительно) – допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

2 (неудовлетворительно) – материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи

между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

5.4. Критерии оценки выполнения практических манипуляций и соблюдения инфекционной безопасности

5 (отлично) – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются благодаря уточняющим вопросам педагога;

3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 (неудовлетворительно) – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами

5.5. Освоение профессиональных компетенций

Код	Результаты обучения (освоенные профессиональные компетенции)	Формы и методы проведения аттестации производственной практики
ПК 5.1.	Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: -заполнение индивидуальной карты реабилитации, -оценка результатов выполнения практических манипуляций -ведение дневника -заполнением отчета по итогам практики -устный опрос.
ПК 5.2.	Проводить психосоциальную реабилитацию.	
ПК 5.3.	Осуществлять паллиативную помощь.	
ПК 5.4.	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.	
ПК 5.5.	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.	
ПК 5.6.	Оформлять медицинскую документацию.	
ДПК 5.7.	Владеть навыками работы с физиотерапевтическим оборудованием	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: - навыки работы с медицинским физиотерапевтическим оборудованием

5.6. Освоение общих компетенций

Результаты обучения (освоенные общие компетенции)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
ОК.1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. 1) соблюдать дисциплину, правила внутреннего распорядка ЛПО 2) внимательно относиться к пациентам 3) проявлять инициативу 4) обосновывать этапы планирования своей деятельности 5) аргументировать выбор	– выполнение профессиональных задач – экспертное наблюдение – и оценка по месту прохождения производственной практики: – ведение дневника, – характеристика студента руководителями практики, благодарности – устный опрос
ОК.2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. 1) выполнение программы практики 2) своевременное заполнение и ведение обязательной документации практики (дневник, история болезни, отчет практики) 3) своевременная готовность к аттестации	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: – ведение дневника, заполнение сестринской истории, заполнением отчета по итогам практики – устный опрос – проведение санитарного просвещения и гигиенического воспитания (составление памяток, проведение бесед, выпуск – санитарных бюллетеней и др.) – планирование собственной деятельности – выполнение профессиональных задач – экспертное наблюдение
ОК.3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность 1) выполнение практических манипуляций, согласно существующим стандартам оказания медицинской помощи 2) умение подводить итоги профессиональной деятельности	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: – заполнение сестринской истории – выполнение практических манипуляций с ведением дневника, и заполнением отчета по итогам практики – характеристика студента – устный опрос

ОК.4. ОК.5. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности: 1) владение умением работы со специальной литературой, учебными пособиями в т.ч. электронными. 2) умение выделять главное 3) умение доступно грамотно излагать полученную информацию профессионального и личностного развития. 4) демонстрация умений использования информационно-коммуникационных технологий.	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: – проведение сан-просвет работы – написание индивидуальной реабилитации – написание памяток для пациентов
ОК.6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. 1) соблюдать субординацию 2) умение избегать конфликтных ситуаций 3) четкость формулирования и достижимость цели 4) информированность членов команды о поставленных задачах 5) распределение функций и персональной ответственности между членами команды 6) осуществление обратной связи с подчиненными на всех этапах и коррекция их деятельности 7) поощрение и подбадривание подчиненных 8) поддержание командного духа 9) ассоциирование личной и командной деятельности 10) адекватная самокритика 11) исполнение роли лидера в команде	Наблюдение и оценка параметров коммуникативной компетенции во время прохождения практики: – культуру речевого действия, – культуру восприятия коммуникативных действий партнера по общению, – учитывать уместность конкретных средств общения, – программировать процесс общения, опираясь на жизненные ситуации, – выполнение работ по месту прохождения производственной практики
ОК.07. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. 1) соблюдение субординации 2) умение избегать конфликтных ситуаций	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: – индивидуальная характеристика студента
ОК.08. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: – индивидуальная характеристика студента – устный опрос
ОК.09. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности. 1) уметь изменять технологии выполнения лечебно-диагностических и реабилитационных сестринских мероприятий	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: – индивидуальная характеристика студента

	– устный опрос
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия 1) Демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, 2) Уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических мероприятий.	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: - индивидуальная характеристика студента.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку. 1) Демонстрировать бережное отношение к окружающей среде, приверженности принципам гуманизма	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: - индивидуальная характеристика студента
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. 1) Прохождение инструктажа по охране труда, противопожарной безопасности и техники безопасности на рабочем месте	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: - индивидуальная характеристика студента - отметка о прохождении инструктажа по ТБ и противопожарной безопасности в дневнике
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. 1) Демонстрировать приверженность ЗОЖ	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: - индивидуальная характеристика студента
ДОК.14 Соблюдение этики и деонтологии	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: - индивидуальная характеристика студента

краевое государственное
бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского»

ДНЕВНИК

производственной практики по профилю специальности
ПМ.05 Медико-социальная деятельность

студента ____ курса _____ группы
специальности 31.02.01 Лечебное дело

Место прохождения практики:

Руководители практики

Общий руководитель

Непосредственный руководитель

Руководитель от образовательной организации:

График практики

Наименование подразделения отделения	Сроки	Количество дней	Количество часов
1) Физиотерапевтическое отделение		8	48
- кабинет физиотерапии		3	18
- кабинет ЛФК		3	18
- кабинет массажа		2	12
2) Кабинет участкового врача		3	18
3) Учебный кабинет (диф. зачет)		1	6
Итого		12	72

Отметка о прохождении инструктажа по технике безопасности

Вводный инструктаж:

Подпись проводившего инструктаж _____

Подпись студента _____

Инструктаж на рабочем месте:

Подпись проводившего инструктаж _____

Подпись студента _____

Место печати ЛПУ

Подпись общего руководителя практики _____

**Отчетный лист выполнения манипуляций
на производственной практике по профилю специальности
ПМ.05 Медико-социальная деятельность**

Студента (ки) _____ Фамилия, Имя, Отчество _____

группа _____ специальность 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки очной формы обучения
Сроки прохождения практики «__» _____ 202 г. – «__» _____ 202 г.
База прохождения практики _____

№	Манипуляция	Даты практики												Итого
1.	Подготовка пациента к физиотерапевтическим процедурам													
2.	Проведение процедуры гальванизации													
3.	Проведение процедуры лекарственного электрофореза													
4.	Проведение процедуры дарсонвализации													
5.	Проведение процедуры амплипульстерапии													
6.	Проведение процедуры ДДТ													
7.	Проведение процедуры микроволновой терапии													
8.	Изучение алгоритма и проведение процедуры UVЧ-терапии													
9.	Определение индивидуальной биодозы													
10.	Проведение процедуры УФО													
11.	Проведение процедуры магнитотерапии													
12.	Проведение процедуры ультразвуковой терапии, ультрафонофореза													
13.	Проведение ингаляционной терапии													
14.	Проведение процедуры теплолечения (работа с парафином, озокеритом)													
15.	Изучение алгоритма при проведении душевой процедуры													
16.	Изучение алгоритма проведения процедуры «Электросон»													
17.	Осуществление гигиенической уборки, проветривания и кварцевания различных помещений ФТО													
18.	Проведение комплексов ЛФК при различных заболеваниях													
19.	Проведение основных приемов массажа на различных участках тела													
20.	Заполнение медицинской документации в кабинете физиотерапии													
21.	Заполнение медицинской документации в кабинете ЛФК													
22.	Заполнение медицинской документации в кабинете массажа													
23.	Обучение пациента и его окружения													
24.	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности													
25.	Заполнение листка нетрудоспособности, справок													

Дата «__» _____ 202 г.

Печать ЛПУ _____

Непосредственный руководитель практики _____
Общий руководитель практики _____

Методические рекомендации по составлению и защите программы индивидуальной медицинской, психосоциальной и психологической реабилитации инвалидов, участников военных действий, лиц, получивших профессиональные заболевания, пожилых и престарелых людей, одиноких лиц, лиц из группы социального риска

краевое государственное
бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского»

Программа индивидуальной
(медицинской, психосоциальной и психологической)
выбрать необходимое
реабилитации

Выполнил студент:

Ф.И.О.

Группа /звено _____

Проверил преподаватель:

Оценка: _____

Замечания:

г. Красноярск

ФИО _____

Паспортные данные _____

Дата рождения _____

Пол _____ Возраст _____

Профессия, место работы _____

Место жительства _____

Диагноз _____

Данные субъективного обследования

Жалобы _____
Основные, сопутствующие (на настоящее время). (Каждая жалоба должна быть описана самым подробным образом)

См. методичку курации больного в хирургии

Анамнез заболевания _____

Анамнез жизни _____

Данные объективного обследования

Настоящее состояние больного _____

Физическая реабилитация

Этап реабилитации _____

Двигательный режим _____

Средства и методы реабилитации _____
(применяемые на данном этапе в соответствии с двиг режимом)

ЛФК, массаж, физиотерапия, трудотерапия, музыкотерапия, фитотерапия,

аэротерапия, мануальное воздействие, медикаментозная коррекция и т.д.

Формы и содержание метода _____

т.е. для ЛФК-УУГ, дозирована ходьба, ЛГ и т.д.; для массажа- лечебный, гигиенический, сегментарно-рефлекторный и т.д.;

для ФЗТ-Гальванизация, электрофорез, УВЧ, СВЧ, дарсонвализация, ДДТ, СМТ, амплипульстерапия и т.д.

Режим дня

7.00- Подъем

7.30-8.00- Утренний туалет больных (санитарно-гигиенические процедуры)

8.00- УГГ (1 клинико-физиологическое обоснование применения УГГ, 2- приблизительный комплекс упражнений. Здесь необходимо расписать упражнения, функциональный контроль адекватности нагрузки)

8.30- Прием лекарств

8.30-9.00- Завтрак

9.00-10.00- консультация врача. Консультация физиотерапевта

10.30- Лечебный массаж (1- клинико-физиологическое обоснование применения массажа на данный момент, 2- описать вид массажа и его методику, ежедневно или через день, а так же сочетание данного вида массажа с другими методами реабилитации)

11.30- Лечебная гимнастика (1- клинико-физиологическое обоснование применения ЛГ на данный момент, 2- приблизительный комплекс упражнений, расписать содержание ЛГ, функциональный контроль адекватности нагрузки)

12.10 - Физиотерапия (1- клинико-физиологическое обоснование применения ФЗТ в данный момент, 2- приблизительный комплекс упражнений, расписать содержание ФЗТ, функциональный контроль адекватности метода ФЗТ)

13.00-13.30- Прием лекарств

13.30-14.30- Обед

14.30-16.30- Послеобеденный отдых

17.00-19.00- Консультация психотерапевта, нарколога и др.

17.30 -Дозированная ходьба

18.30- Аэротерапия, музыкотерапия или физиотерапия

19.00-19.30- Прием лекарств

19.30-20.00- Ужин

20.00-21.30- Свободное время (интеллектуальные игры, аутотерапия)

21.30-22.00- Вечерний туалет

22.00-07.00 - Сон

Исход реабилитации и оценка степени восстановления больного на данном этапе

Функциональные показатели, общее состояние больного и т.д. _____

Рекомендации (нужное подчеркнуть):

Перевести на следующий этап; внести изменения и продлить текущий этап реабилитации; выписать; дать комплекс ФР больному для самостоятельных занятий на дому; другое _____

Данные объективного исследования, которые освещаются по мере получения сведений при изучении органов и систем больного с помощью осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации (физикальных методов исследования).

Данные дополнительного исследования (относятся к объективному исследованию):

а) Клинические и биохимические исследования крови, мочи, других плотных и жидких сред организма (слюна, лимфа, экскудат, асцит и т.д.);

- б) функциональные исследования;
- с) другие диагностические исследования, основанные на применении сложных диагностических приборов, аппаратов и целых систем (эндоскопических, рентгенологических, компьютерной техники и др.)

Данные субъективного обследования

1. Жалобы больного.

Все жалобы по их характеру и способу получения от больного весьма условно разделяются на основные – это те, которые на наш взгляд составляют предмет заболевания; сопутствующие – это они непосредственного отношения к настоящей болезни не имеют, затем жалобы, выявленные при опросе больного об имеющихся нарушениях функции органов и систем.

Излагая жалобы в реабилитационной программе, не следует делать заголовки: «основные жалобы, сопутствующие жалобы» и т.д., хотя изложение их целесообразно в сгруппированном виде, причем основные жалобы следует излагать в первую очередь, а затем сопутствующие.

Жалобы, которые выявлены в процессе опроса больного касательно деятельности органов и систем, прежде чем фиксировать их, должны быть также разделены на основные и сопутствующие с изложением их по принадлежности. Следует помнить, что сопутствующая патология, как правило, усугубляет тяжесть течения основного процесса и требует к себе серьезного внимания.

Куратор собирает жалобы на настоящее время, а момент беседы является определяющим настоящее время.

Каждая жалоба должна быть описана самым подробным образом. Если имеются боли, то необходимо указать их локализацию, продолжительность, интенсивность, характер, связь с диспептическими, дизурическими или с другими расстройствами, с приемом пищи или опорожнение кишечника, с какими-либо факторами быта или труда, погодой, временем года: указать влияют ли боли на функцию того или иного органа или части тела; положение больного во время болей, применяемые обычно при болях средства и их эффект.

Подробно описываются и другие основные жалобы больного. Если больной не указывает на сопутствующие жалобы, то следует спросить: «Не беспокоит ли Вас еще что-либо, кроме уже изложенных жалоб». Таким образом, удастся выяснить, что, например, кроме отека, гиперемии, резких пульсирующих болей в области ногтевой фаланги первого пальца правой кисти у больного имеется жажда, зуд кожи, мигрирующие боли по всему телу, а чаще по ходу толстого или тонкого кишечника, что при дальнейшем исследовании больного будет установлено сопутствующее заболевание – «диабет».

Третья группа жалоб, которые больной сам не предъявляет, но которые можно узнать лишь путем опроса по органам и системам. Выясняется состояние центральной нервной системы и психики: настроение, сон, самочувствие после сна, головные боли, раздражительность, плаксивость, интерес к работе и прочее; состояние органов чувств: обоняния, слуха, зрения, осязания; органов дыхания: одышка, боли в грудной клетке, кашель, наличие, характер и количество мокроты, кровохарканье, носовые кровотечения; органов кровообращения: одышка в связи с физической нагрузкой, отеки конечностей, боли в области сердца и прочее; органов пищеварения: аппетит, глотание, изжога, отрыжка, тошнота, рвота, боли в различных отделах живота, отправления через желудочно-кишечный тракт (характер стула, его регулярность, частота дефекации; органов мочеиспускания: частота мочеиспускания, его расстройство, рези, боли при этом, уменьшение или увеличение количества мочи и мнение больного о возможных причинах этих явлений).

2. Анамнез заболеваний

Необходимо в строгом, хронологическом порядке описать начало, течение и развитие основного заболевания от самых первых его проявлений и возможных его причин до момента обследования больного куратором. Описывается влияние на течение заболевания различного рода лечебных мероприятий, стационарного, амбулаторного или санаторно-курортного лечения.

В случае, если описывается анамнез травматического повреждения, указывается точно время травмы, механизм и характер травмы, состояние и положение тела больного во время травмы, характер первой помощи и ее объем, характер транспортировки и т.д.

3. Анамнез жизни

Местность, где больной родился, возраст и здоровье родителей при рождении больного. Болезни детства. Трудовая жизнь с краткой характеристикой профессии и условий труда (профессиональные вредности). Для женщин: здоровье детей; беременности и их течение, осложнения; роды, аборт и их осложнения; самопроизвольные выкидыши; женские болезни; перенесенные болезнями, операции, травмы, указать, откуда получены сведения (со слов больного, из справок и пр.), в каком возрасте они перенесены, какое влияние они оказали на здоровье в дальнейшем. Отобразить вопросы наследственности и семейного анамнеза: заболевания в семье злокачественными новообразованиями, болезнями обмена, психическими, венерическими болезнями, туберкулезом; наличие в семье пороков развития (аномалий), врожденных заболеваний.

4. Жилищные условия.

Вредные привычки: курение (папиросы, сигареты, трубка; количество выкуриваемого табака), употребление алкоголя, наркомании, токсикомании, злоупотребление чаем, кофе. Переносимость лекарств.

Данные объективного обследования

Вне всякой зависимости от характера и локализации заболевания проводится полное и методическое обследование больного, всех его органов и систем, последовательно, с помощью осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.

Оценивается состояние больного - хорошее, вполне удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, весьма тяжелое, агонирующее. Сознание: ясное, спутанное, отсутствует. Положение: активное, пассивное, вынужденное. Выражение лица: обычное или не представляет никаких болезненных проявлений, страдальческое, тоскливое, возбужденное.

Телосложение правильное, имеются неправильность (сутулость, деформации). Питание: хорошее, удовлетворительное, чрезмерное.

1. Температура тела

А) **Кожа:** окраска обычная, бледная, цианотичная (указать места, где цианоз наиболее выражен - губы, ногти), желтушная, землистая; пигментации, сыпи, рубцы, расчесы, шелушения, пролежни; эластичность кожи, потливость. Волосы и ногти.

Видимые слизистые оболочки: окраска обычная, бледная, желтушная, пигментации, изъязвления, высыпания.

Б) **Подкожная клетчатка:** степень развития (слабая, умеренная, чрезмерная). Отеки, их локализация, распространение.

В) **Лимфатическая система:** прощупываются лимфатические узлы или нет (подчелюстные, шейные, подключичные, подмышечные, локтевые, паховые). Величина лимфоузлов (не сравнить с ягодами или фруктами! Примерно или точно выразить величину в сантиметрах). Их консистенция, болезненность, сращение между собой и с окружающими тканями.

Г) **Мышцы:** общее развитие - хорошее, умеренное, слабое. Болезненность при ощупывании. Тонус обычный, повышенный, пониженный. Местные гипертрофии. И атрофии.

Д) **Кости:** деформации, видимые опухоли. Болезненность при ощупывании, перкуссии, нагрузки на оси. Измерение длины конечностей на различных уровнях. Изменение походки. Порочные установки.

Е) **Суставы:** конфигурация - обычная, деформации, контрактура и анкилозы. Болезненность при пальпации. Движения пассивные и активные, их объем, измерение. Определение линий Розера-Нелятова, Шумахера, треугольника Бриана, Линия и треугольник Гютера. Симптом баллотации надколенника.

2. Органы дыхания.

А) **Грудная клетка:** форма - обычная, коническая, бочкообразная, цилиндрическая, паралимпическая, рахитическая, куриная, воронкообразная. Деформации (горб и пр.). Ассиметрия груди, западание над- или подключичных пространств, выпячивание или западание одной стороны груди. Положение лопаток: плотное прилегание к груди, отставание.

Б) **Тип дыхания:** преимущественно реберный, преимущественно брюшной, удлинённый выдох, удлинённый вдох. Ритм дыхания – правильный, число дыхательных движений в минуту, дыхание Кусмауля, Чейн-Стокса, Биота. Состояние межреберий при глубоком дыхании (выпячивание, втягивание). Ощупывание груди – болезненные места, отечность покровов (указать локализацию). Измерение длины окружности груди на уровне сосков во время вдоха и выдоха.

В) **Перкуссия легких:** сравнительная – перкуторный звук легочный, коробочный, тимпанический, притупленный, тупой (точное определение границ каждого звука: в вертикальном направлении – на ключице, по ребрам и межреберьям, а в горизонтальном положении – по линиям грудинно-ключичной, передней, средней, и задней подмышечной, лопаточной и позвоночной справа и слева). Высота стояния верхушек спереди над ключицей и сзади – по отношению к остистому отростку VII шейного позвонка. Нижняя граница по всем линиям с каждой стороны. Экскурсия края легких. Сравнительное определение голосового дрожания. Голосовое дрожание неизменное, ослабленное, усиленное (точная локализация).

Г) **Аускультация легких:** дыхание везикулярное, жесткое, бронхиальное. Амфорическое – смешанное неопределенное, ослабленное, пуэриальное, отсутствие дыхательного шума (точно указать границы участков прослушивания каждого вида дыхания). Хрипы сухие (низкого тона, высокого тона, дискантовые) и влажные (звонкие, незвонкие, мелко-, средне- и крупнопузырчатые). Крепитация. Локализация хрипов, влияние откашливания на их проявление или изменение количества. Шум, трения плевры.

3. Органы кровообращения

А) **Сердечнососудистая система:** осмотр и ощупывание артерий. Артерии неизвитые, извитые, мягкие, жесткие, узловатые. Пляска каротид. Пульс. Частота в одну минуту. Величина – полный, высокий, малый, низкий. Скорость – обычный, скорый или медленный. Напряжение – не напряжен, напряжен, мягкий. Артериальное давление максимальное и минимальное.

Б) **Осмотр и ощупывание вен:** венный пульс (указать, где определяется). Расширение вен шеи, грудной клетки, брюшной стенки, конечностей. Уплотнение и болезненность при ощупывании вен. При варикозном расширении вен нижних конечностей описать симптом Троянова-Тренделенбурга и маршевую пробу.

В) **Осмотр области сердца:** сердечный горб, сердечный толчок (указать, где он определяется по отношению к левой грудинно-ключичной линии). Определение места сердечного толчка ощупыванием, толчок усиленный, потрясающий, поднимающий, ограниченный протяжением, разлитой (снова указать локализацию). Дрожание. «Кошачье мурлыканье»

Г) **Перкуссия сердца:** правая, левая, верхняя граница относительной и абсолютной тупости сердца.

Д) **Аускультация сердца и крупных сосудов:** тоны ясные, глухие, акцентированные, расщепленные или раздвоенные; ослабление или выпадение отдельных тонов с указанием места, где найдены все эти изменения. Ритм правильный, сердечная деятельность аритмична (указать тип аритмии: экстрасистолия, мерцательная и пр.); маятникообразный ритм, ритм галопа; эмбриокардия. Шумы: систолический, диастолический, пресистолический и пр. Сила шума: резкий, слабый. Тембр: мягкий, грубый. Продолжительность: длинный, короткий. Место выслушивания шума и наибольшей его интенсивности; места куда он проводится. Изменение характера шумов при перемене положения тела. Шум трения перикарда (где выслушивается).

Е) **Функциональные пробы:** Штанге, после физической нагрузки; время нормализации пульса, дыхания и артериального давления.

4. Органы пищеварения

А) **Рот, губы, их цвет:** обычный, бледный, цианотичный. Сухость. Трещины. Слизистая оболочка внутренних поверхностей губ, щек, твердого и мягкого неба (обычного розового цвета, бледная, гиперемия, пигментация, изъязвления). Десны бледные, разрыхленные, кровоточащие.

Б) **Зубы:** кариозные, шатаются, вставные, отсутствуют.

В) **Язык:** влажный, сухой; необложенный, обложенный (немного, умеренно, сильно); покрыт корками, трещины, язвы, рубцы, припухлости языка. Малиновый язык, лакированный язык. Цвет налета.

Г) **Зев:** обычной окраски, красный, отечность слизистой зева, сухость, налет. Миндалины обычной величины, гипертрофированны, краснота, припухлость слизистой, налеты, гнойные пробки.

Д) **Живот:** форма- обычной конфигурации, овальной, грушевидный, выпяченный, расплывающийся. Величина эпигастриального узла: острый, прямой, тупой. Живот вздут, не вздут, втянут; частичное западание или втяжение (асимметрия), заметна ли видимая перистальтика; участвует или не участвует в акте дыхания, щадится при дыхании. Пальпация живота поверхностная: живот мягкий или напряженный на всем протяжении и в определенных отделах, наличие симптомов раздражения брюшины. Глубокая последовательная скользящая пальпация по Образцову. Пальпация сигмовидной, нисходящей, слепой, восходящей, поперечно-ободочной, кишок, граница большой кривизны желудка, печени, нижняя граница ее (верхняя граница указывается на основании перкуссии). Пальпация селезенки и отрезков кишечника.

4. Почки и мочевая система

Пальпация почек: определение симптома Пастернацкого. Перкуссия и пальпация области мочевого пузыря: не пальпируется, высота стояния его над лобком при пальпации. Аускультация живота (кишечные шумы: шум плеска, симптом падающей капли, отсутствие, ослабление перистальтики).

5. Нервная система и органы чувств.

Речь обычная, скандированная, заикание и другие виды дизартрии. Судороги, параличи, парезы. Нарушения чувствительности отсутствуют, имеются (тогда указать локализацию). Сухожильные рефлексы: обычные, живые, ослабленные, не вызываются, различной силы справа или слева. Демографизм белый или красный. Глоточный, роговичный или зрачковый рефлексы обычны, ослабленные, не вызываются.

Исходы реабилитации и оценка степени восстановления

Степень восстановления может быть оценена по четырехбальной шкале: полное восстановление; частичное восстановление; без изменения от исходного уровня; ухудшение. Согласно материалам Международного отдела по вопросам труда разработана следующая шкала динамики восстановления и возможных исходов заболеваний и оценка функциональных возможностей:

1. Восстановление функциональной способности в той или иной степени: после восстановления, частичное восстановление, компенсация при ограниченном восстановлении функций и отсутствии восстановления. Замещение (ортопедическое или хирургическое) при отсутствии восстановления.

2. Восстановление адаптации к повседневной и профессиональной жизни: воспитание готовности к труду и бытовой деятельности, трудотерапия, вовлечение в трудовой процесс – определение пригодности к трудовой деятельности, переподготовка.

Диспансерное обслуживание реабилитируемых.

Изучение ближайших и отдельных результатов реабилитационных мероприятий позволяет планомерно и эффективно вести весь процесс реабилитации, определяя основные задачи на каждом из этапов, и путем подбора комплекса адекватных и эффективных средств добиваться благополучного результата.

ОТЧЕТ

о прохождении производственной практики по профилю специальности ПМ.05 Медико-социальная деятельность

Студента (ки) КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского

_____ (фамилия, имя, отчество)
группа _____ специальность 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки очной формы обучения

База прохождения практики: _____

Срок прохождения практики с _____ по _____ 20____ г.

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

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

Составил(а) программу индивидуальной реабилитации:

Заполнял(а) медицинскую документацию:

Руководителями практики оказывалась следующая помощь:

Замечания, предложения:

ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ

Выполнено всего манипуляций _____, % выполненных манипуляций _____.

Подпись студента _____

Подпись непосредственного руководителя _____ / _____

ХАРАКТЕРИСТИКА

Студента (ки) КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского

_____ (фамилия, имя, отчество) .
 группы _____ курса _____ специальности 31.02.01 Лечебное дело

Прошел (ла) производственную практику по профилю специальности **ПМ.05 Медико-социальная реабилитация**

База прохождения практики: _____

Срок прохождения практики с _____ по _____ 20__ г.

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике:

Производственная дисциплина и прилежание: _____

Внешний вид студента: _____

Регулярно ли велся дневник и другая документация:

Личностные качества (честность, инициатива, выдержка, уравновешенность, отношение к пациентам, взаимоотношения с коллегами):

Замечания по практике, общие впечатления, предложения по улучшению качества практики _____

Практику прошел(а) с оценкой _____
 (отлично, хорошо, удовлетворительно)

Код ПК	Наименование результата обучения по профессии	Освоено
--------	---	---------

		да\нет
ПК 5.1	Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией	
ПК 5.2	Проводить психосоциальную реабилитацию	
ПК 5.3.	Осуществлять паллиативную помощь	
ПК 5.4	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска	
ПК 5.5	Проводить экспертизу трудоспособности	
ПК 5.6	Оформлять медицинскую документацию	
ДПК 5.7.	Владеть навыками работы с физиотерапевтическим оборудованием	
Общие компетенции		
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития	
ОК5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
ОК6	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	
ОК9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	
ОК10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	
ОК11	ОК. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку	
ОК12	Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности	
ОК13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	
ДОК 14	Соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии	

Дата « ____ » _____ 202__ г.

М.П. организации

Непосредственный руководитель _____ / _____
Общий руководитель _____ / _____

Руководитель от образовательной организации _____ / _____

Аттестационный лист

производственной практики по профилю специальности

ПМ.05 Медико-социальная деятельность

Студента (ки) КГБПОУ КБМК им. В.М. Крутовского

(Ф.И.О.) _____

группы _____ курса _____ специальности 31.02.01 Лечебное дело

Базы прохождения практики: _____

Срок прохождения практики с _____ по _____ 20____ г.,

1. Оценка результатов освоения профессиональных компетенций

Уровень освоения профессиональных компетенций	Критерии уровня освоения профессиональных компетенций	Оценка
<i>I уровень – низкий</i>	<i>Алгоритмическая деятельность с подсказкой</i>	<i>3 (удовлетворительно)</i>
<i>II уровень – средний</i>	<i>Самостоятельная деятельность по алгоритму</i>	<i>4(хорошо)</i>
<i>III уровень – высокий</i>	<i>Продуктивная деятельность по алгоритму</i>	<i>5 (отлично)</i>
КОД	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ	ОЦЕНКА
ПК 5.1	Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией	
ПК 5.2	Проводить психосоциальную реабилитацию	
ПК 5.3.	Осуществлять паллиативную помощь	
ПК 5.4	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска	
ПК 5.5	Проводить экспертизу трудоспособности	
ПК 5.6	Оформлять медицинскую документацию	
ДПК 5.7.	Владеть навыками работы с физиотерапевтическим оборудованием	
Заключение об уровне освоения профессиональных компетенций _____ / _____ (уровень / оценка)		

М.П. организации

Непосредственный руководитель _____ / _____

Общий руководитель _____ / _____

2.	Ведение дневника	
3.	Защита программы реабилитации	
4.	Теоретический вопрос	
5.	Выполнение манипуляций	
	Итоговая оценка	

Руководитель от образовательной организации _____ / _____