ВП „Дубенський фаховий медичний коледж"
КЗВО « Рівненська медична академія»
Рівненської обласної ради

ЗАТВЕРДЖУЮ
Заступник директора
з навчально-виховної роботи
Коба Л. Й._____
«01» вересня **2022 р.**

ПРОГРАМА
ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ
з догляду за вагітними, роділлями, породіллями
і медичної маніпуляційної техніки

для студентів І курсу
спеціальності 223 Медсестринство
освітньої програми «Акушерська справа»

Дубно 2022 р.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Программу виробничої практики з догляду за вагітними, роділлями, породіллями створено на основі наскрізної навчальної програми практики для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I—III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010105 “Акушерська справа” відповідно до складових галузевих стандартів вищої освіти — ОКХ і ОПП, затверджених МОН України і МОЗ України в 2011 р., та навчальних планів 2011 р.

Освіта в Україні на сучасному етапі перебуває в стані докорінних змін, що зумовлено новими вимогами суспільно-економічного життя, суть яких полягає в потребі підвищення, насамперед, практичного рівня підготовки майбутніх фахівців.

Практична підготовка студентів вищих навчальних закладів є обов’язковим компонентом освітньо-професійної програми для здобуття ними певного освітньо-кваліфікаційного рівня.

Основна мета практичного навчання — набуття студентами міцних професійних знань, умінь та навичок для вирішення тих чи інших виробничих питань; прийняття самостійних рішень під час виконання будь-якої роботи в умовах сучасного виробництва на базі вже отриманих у навчальному закладі знань, умінь та навичок згідно з кваліфікаційними характеристиками. Виходячи з основної мети практичного навчання, вимоги та підхід до організації практичного навчання повинні бути якісно оновлені та приведені у відповідність із сучасними тенденціями роботи підприємств в умовах ринкової економіки. Тому практичне навчання, з одного боку, має бути послідовним та безперервним, а з іншого — має набути гнучкого характеру, щоб можна було вносити корективи в зміст практичного навчання в разі впровадження на виробництві новітніх технологій, матеріалів, обладнання тощо, включаючи науково-дослідницьку роботу.

Основним документом в організації практичної підготовки в навчальному закладі є програма практики, складена на основі наскрізної програми практичної підготовки. Наскрізна програма практичної підготовки — це розгорнутий план професійної підготовки спеціалістів з усіх видів практик: виробнича практика з догляду за вагітними, роділлями, породіллями та медичній маніпуляцій техніці; акушерська; переддипломна практика із зазначенням тривалості часу та термінів її проведення.

Програма **виробничої практики** передбачає закріплення, поглиблення і розширення теоретичних знань та практичних умінь, отриманих на практичних заняттях.

I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Проведення виробничої практики

Відповідно до навчального плану виробнича практика з догляду за вагітними, роділлями та породіллями з освітньої програми 5.12010105 “Акушерська справа” здійснюються в таких обсягах:

№ /п	Практика	Кількість тижнів	Кількість годин			Види контролю
			Загальна	На базах практики	Самостійна робота	
1	Виробнича практика з догляду за вагітними, роділлями, породіллями та медичній маніпуляцій ній техніці	2	90	72	18	Диф.залік

2. Загальна мета і зміст практичного навчання

Метою практики є:

— оволодіння студентами сучасними методами та формами організації праці в галузі акушерства та гінекології;
— формування потреби систематично поновлювати знання та творчо їх застосовувати в практичній діяльності;
— набуття професійних компетенції з питань акушерства та гінекології;
— удосконалення професійних навичок та вмінь зі спеціальності;
— підготовка до майбутнього самостійної роботи.

Завданням практичної підготовки студентів є формування в умовах виробництва професійних навичок на основі здобутих теоретичних знань, необхідних для майбутньої професійної діяльності фахівців.

Виробнича практика з догляду за вагітними, роділлями і породіллями і медичної маніпуляційної техніки проводиться з метою:

— поглиблення знань з догляду за хворими відповідно до принципів медичної етики і деонтології;
— відпрацювання та вдосконалення техніки виконання медичних маніпуляцій.

Проводиться на завершальному етапі вивчання предмету "Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка". За час проходження практики студенти ознайомлюються з роботою приймального відділення, центральної стерилізаційної, відділень стаціонару, вивчають посадові обов'язки медичної сестри на кожному робочому місці, накази та інструкції МОЗ України, які регламентують роботу лікувальної установи з санітарно-протиепідемічного режиму.

3. Загальні вимоги до організації проведення та керівництва практикою

Практика студентів проводиться на оснащених відповідним чином базах практики, які затверджуються наказом по управлінню охорони здоров'я обласної (міської) держадміністрації, з якими вищий навчальний заклад завчасно укладає договори про проведення практики. Тривалість дії договорів погоджується договірними сторонами.

Важливим етапом підготовки до практики є розподіл студентів за місцями її проходження. Не пізніше як за місяць до початку практики завідуючий виробничою практикою та циклові комісії здійснюють розподіл студентів на закріплені бази. При цьому враховуються замовлення на підготовку фахівців і їх майбутнього місця роботи після закінчення навчання.

Керівниками практики є викладачі навчального закладу та спеціалісти від баз практики.

Загальну організацію практики та контроль за її проведенням здійснює завідуючий виробничою практикою, який підпорядковується заступнику директора з навчально-виробничої роботи.

Керівник практики від навчального закладу:

— перед початком практики контролює готовність баз практики до її проведення;
— забезпечує проведення всіх організаційних заходів перед від'їздом студентів на практику: інструктаж про порядок проходження практики та з техніки безпеки; надання студентам-практикантам необхідних документів (направлення, програми, щоденник, календарний план, індивідуальне завдання, методичні рекомендації);
— роз'яснює студентам про систему звітності з практики, прийняту цикловою комісією: письмового звіту, індивідуального завдання та правил їх оформлення, підготовка доповіді, повідомлення, виступу тощо;
— у тісному контакті з керівником практики від бази практики забезпечує високу якість її проходження згідно з програмою;
— контролює забезпечення нормальних умов праці та побуту студентів і проведення з ними обов'язкового інструктажу з охорони праці й техніки безпеки;
— контролює виконання студентами-практикантами правил внутрішнього трудового розпорядку, графіка відвідування студентами бази практики;
— у складі комісії приймає заліки з практики;
— подає заступнику директора з навчально-виробничої роботи письмовий звіт про проведення практики із зауваженнями і пропозиціями щодо поліпшення практики студентів.

Керівник від бази практики повинен:

— здійснювати зв'язок з керівниками практики від лікувальних установ;
— складати графіки проходження практики студентами згідно з програмою;
— брати участь у розподілі студентів на робочі місця;
— здійснювати контроль за веденням щоденників, ходом виконання програм;
— надавати методичну допомогу в техніці виконання маніпуляцій, елементах догляду за хворими, вагітними, породіллями, новонародженими, питаннях надання невідкладної допомоги;
— розробляти тематику індивідуальних завдань, перевіряти їх виконання;
— проводити зі студентами конференції, семінари за розподілами програми;

— оцінювати результати виконання практикантами програми практики;
— своєчасно вести облік контролю за ходом практики на лікувальних базах;
— брати активну участь у підготовці й проведенні диференційованого заліку з практики;
— своєчасно інформувати навчальну частину училища (коледжу) про хід практики на базах;
— проводити профорієнтаційну роботу з молоддю, що працює в лікувальних установах;
— збирати відгуки про випускників училища, які працюють в лікувальних установах.

Студенти під час проходження практики зобов'язані:

— отримати направлення та завдання;
— до початку практики одержати від керівника практики від навчального закладу консультації щодо оформлення необхідних документів;
— своєчасно прибути на базу практики;
— у повному обсязі виконувати завдання, передбачені програмою практики і порадами її керівників;
— вивчити і суворо дотримувати правил з охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії;
— дотримуватися графіка роботи — при п'ятиденному тижні тривалість робочого дня становить 6 год., з цього часу 1 год. відводиться на оформлення щоденника;
— не допускати скорочення термінів практики за рахунок подовження робочого дня;
— нести відповідальність за виконану роботу;
— регулярно вести необхідні записи в робочому журналі практики;
— своєчасно здати звіт та скласти залік з практики.

Керівники практики від підприємств разом із керівниками практики від навчального закладу несуть відповідальність за організацію, якість і результати практики студентів.

За наявності вакантних місць студенти можуть бути зараховані на штатні посади, якщо робота на них відповідає вимогам програми практики.

4. Підведення підсумків практики

Проходження студентами виробничої практики завершується звітом про виконання програми та індивідуального завдання.

Загальна форма звітності студента за практику — це подання письмового звіту, підписаного керівником від бази практики, засвідченого печаткою.

Письмовий звіт разом з іншими документами (щоденник, характеристика, звіт) подається керівникові практики від навчального закладу.

Звіт є одним із основних документів при складанні заліку з практики і повинен містити відомості про виконання студентом усіх розділів програми практики та індивідуального завдання.

Звіт про практику захищається студентом у керівника практики від навчального закладу.

Залік приймається у студентів на базі навчального закладу в останні дні проходження практики протягом перших 10 днів семестру, який починається після практики.

Критерієм ефективності проходження практики є практичне засвоєння знань, умінь та навичок, передбачених програмою з навчально-виробничої практики.

Оцінка за практику вноситься до заліково-екзаменаційної відомості і залікової книжки студента за підписом керівника практики.

Протягом трьох днів після закінчення практики керівник практики від навчального закладу подає відомість завідувачеві відділення, звіт про проведення практики — завідуючому практикою.

Оцінка студента за практику враховується стипендіальною комісією при визначенні розміру стипендії разом з його оцінками за результатами підсумкового контролю.

Студента, який отримав негативну оцінку з практики, відраховують з навчального закладу. Якщо програма практики не виконана студентом з поважної причини, навчальним закладом надається можливість студенту проходження практики через рік. Можливість повторного проходження практики через рік, але за власний рахунок, надається і студенту який на підсумковому заліку отримав негативну оцінку. Студенту, який не виконав програми практики без поважних причин, може бути надано право на проходження практики повторно при виконанні умов, визначених навчальним закладом.

Підсумки кожної практики обговорюються на засіданнях циклових комісій та педагогічної ради не рідше одного разу протягом навчального року.

5. Матеріальне забезпечення практики

Матеріальне забезпечення практики здійснюється відповідно до чинних постанов, наказів, розпоряджень Кабінету Міністрів України, Міністерства освіти та науки, молоді і спорту України, Міністерства охорони здоров'я України.

ІІ. ПРОГРАМА ПРАКТИКИ

ВИРОБНИЧА ПРАКТИКА З ДОГЛЯДУ ЗА ВАГІТНИМИ, РОДІЛЛЯМИ, ПОРОДІЛЛЯМИ ТА МЕДИЧНОЇ МАНІПУЛЯЦІЙНОЇ ТЕХНІКИ

З освітньої програми 5.12010105 "Акушерська справа"

№ з/п	Найменування відділення	Кількість днів	Кількість годин	Самостійна робота
1	Приймальне відділення	2	15	3
2	Відділення стаціонару	10	75	15
	Усього	**12**	**90**	**18**

І. Приймальне відділення

Студенти повинні знати:

- особисту гігієну акушерки;
- медичну деонтологію;
- основні законодавчі акти України по охороні здоров'я;
- види та режим стерилізації, дезінфекції;
- основи фармакотерапії і правила зберігання та обліку ліків;
- форми та методи санітарно-освітньої роботи.

Студенти повинні вміти:

- оформлювати медичну документацію;
- вимірювати температуру тіла, артеріальний тиск, визначення пульсу, його характеристику, реєстрацію;
- зважувати вагітних;
- проводити антропометрію, транспортування хворих у відділення;
- приготувати дезінфекційні розчини різної концентрації;
- виконувати ін'єкції (в/м, п/ш, в/ш).

ІІ. Відділення стаціонару

Студенти повинні знати:

- посадові обов'язки медичної сестри на робочому місці;
- галузевий стандарт;
- накази та інструкції, які регламентують роботу лікувальної установи;
- види і режими стерилізації;
- методи надання допомоги під час ін'єкційних ускладнень;
- особливості спостереження і догляду за хворими при різних видах патології.

Студенти повинні вміти:

- під контролем медичної сестри (акушерки) виконувати обов'язкові практичні навички.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

1. Проведення повного, часткового і спеціального санітарного оброблення пацієнтки.
2. Дезінфекція предметів догляду та особистої гігієни вагітної, породіллі, матері-годувальниці. Дезінфекція посуду.
3. Передстерилізаційне оброблення медичних інструментів. Контроль якості виконання.
4. Стерилізація в повітряному стерилізаторі. Контроль стерильності.
5. Приготування перев'язувального матеріалу, укладання в стерилізаційні коробки. Стерилізація

водяною парою під тиском у парових стерилізаторах (автоклавах).
6. Користування стерильною стерилізаційною коробкою.
7. Надягання стерильного халата, шапочки, маски і гумових рукавичок.
8. Підготовка ліжка.
9. Заміна натільної і постільної білизни лежачої пацієнтки.
10. Техніка користування функціональним ліжком.
11. Техніка транспортування і перекладання породіллі, матері-годувальниці.
12. Догляд за шкірою: вмивання лежачих жінок, обтирання.
13. Догляд за статевими органами, промежиною (підмивання, протирання, змазування).
14. Догляд за очима (промивання, очні ванночки).
15. Догляд за вухами, обробка зовнішнього слухового ходу.
16. Догляд за носовими ходами, видалення кірочок.
17. Догляд за порожниною рота (огляд, протирання, чищення зубів, полоскання).
18. Комплексна профілактика пролежнів.
19. Догляд за шкірою в разі наявності пролежнів.
20. Техніка підкладання металевого і гумового суден тяжкохворим.
21. Користування гумовим кругом.
22. Складання приблизного добового меню згідно з рекомендованою дієтою.
23. Техніка вимірювання температури тіла.
24. Графічне та цифрове записування температури тіла.
25. Побудова графіка температурної кривої (тижневого) за заданим типом.
26. Догляд за пацієнтками в гарячці.
27. Підрахунок частоти дихання, записування результатів у температурному листку.
28. Допомога хворій під час кашлю, задишки.
29. Подавання кисню з кисневої подушки, через носові катетери, маски.
30. Долікарська допомога під час кровохаркання, легеневої кровотечі.
31. Визначення пульсу, його характеристика, реєстрація.
32. Вимірювання артеріального тиску, його оцінювання, реєстрація.
33. Долікарська допомога в разі непритомності, колапсу, болю в серці, артеріальної гіпертензії.
34. Надання допомоги під час блювання.
35. Надання першої допомоги при аспірації блювотних мас.
36. Техніка промивання шлунка.
37. Техніка введення газовивідної трубки.
38. Техніка очисної, сифонної клізми.
39. Надання першої допомоги при шлунково-кишковій кровотечі.
40. Катетеризація сечового міхура м’яким катетером.
41. Промивання сечового міхура
42. Визначення добового діурезу, водного балансу.
43. Техніка накладення зігрівальних компресів.
44. Техніка накладання охолоджувальних компресів.
45. Техніка застосування грілки і міхура з льодом.
46. Техніка найпростіших інгаляцій.
47. Техніка кварцування.
48. Робота з листком лікарських призначень.
49. Складання вимоги-накладної на лікарські засоби.
50. Розкладання лікарських засобів у медичній шафі за способом їхнього застосування.
51. Втирання мазі, накладення пластиру, застосування присипок.
52. Закладання мазі за повіки.
53. Техніка користування кишеньковим інгалятором.
54. Техніка збирання стерильного шприца пінцетом.
55. Техніка збирання стерильного інструментарію із крафтпакета та стерилізатора.
56. Техніка набирання лікарських засобів з ампул, флаконів.
57. Техніка внутрішньошкірних ін’єкцій.
58. Проведення проб на чутливість до лікарських засобів.
59. Техніка підшкірних ін’єкцій.
60. Користування інсуліновим шприцом. Розрахунок дози інсуліну.
61. Техніка введення олійних розчинів, обробка інструментарію після ін’єкції.

62. Техніка внутрішньом’язових ін’єкцій.
63. Розведення і розрахунок дози антибіотика.
64. Техніка накладання джгута.
65. Техніка венепункції, внутрішньовенного струминного введення лікарських засобів.
66. Техніка взяття крові з вени для лабораторного дослідження.
67. Монтаж і заповнення системи для внутрішньовенних вливань.
68. Техніка внутрішньовенного краплинного введення лікарських засобів.
69. Техніка взяття мазка із зіва і носа.
70. Збирання харкотиння для загального і бактеріологічного дослідження.
71. Взяття калу для дослідження: копрологічного, бактеріологічного, на приховану кров, яйця гельмінтів.
72. Підготовка пацієнток і взяття сечі для дослідження за методами Зимницького, Нечипоренка.
73. Дослідження сечі на глюкозу, діастазу, 17-кетостероїди, фенілкетонурію; бактеріологічне дослідження.
74. Підготовка хворої до ультразвукової діагностики (УЗД) органів черевної порожнини.
75. Виписування направлення на лабораторне обстеження.
76. Миття рук, соціальний, гігієнічний, хірургічний рівень.
77. Техніка безпека медичного персоналу при роботі з ВІЛ-інфікованими.

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЗАЛІКУ

1. Проведення повного, часткового і спеціального (протипедикульозного) санітарного оброблення пацієнтки.
2. Дезінфекція предметів догляду, особистої гігієни вагітної, породіллі, матері-годувальниці. Дезінфекція посуду.
3. Стерилізація в повітряному стерилізаторі. Контроль стерильності.
4. Підготування перев’язувального матеріалу, укладання в стерилізаційні коробки. Стерилізація водяною парою під тиском у парових стерилізаторах.
5. Підготовка ліжка пацієнтки. Проведення туалету.
6. Техніка транспортування і перекладання породіллі, матері-годувальниці.
7. Догляд за статевими органами і промежиною.
8. Догляд за порожниною рота: полоскання, зрошення, чищення зубів.
9. Складання порційної вимоги.
10. Робота акушерки з листком лікарських призначень.
11. Закладання мазі за повіки.
12. Користування інсуліновим шприцом. Розрахунок дози інсуліну.
13. Розведення та розрахунок дози антибіотиків.
14. Монтаж і заповнення системи для внутрішньовенних вливань.
15. Техніка внутрішньовенного краплинного введення лікарських засобів.
16. Графічна реєстрація показників температури тіла в температурному листку.
17. Техніка застосування грілки і міхура з льодом.
18. Подавання кисню з кисневої подушки та через носові катетери.
19. Дослідження артеріального пульсу, його характеристики, графічна і цифрова реєстрація в температурному листку.
20. Вимірювання артеріального тиску, його оцінювання, реєстрація результатів вимірювання.
21. Катетеризація сечового міхура м’яким катетером.
22. Визначення добового діурезу і водного балансу.
23. Підготовка пацієнтів і збирання сечі для лабораторних досліджень (за методами Зимницького, Нечипоренка, для бактеріологічного дослідження).
24. Виписування направлень на лабораторні дослідження.
25. Миття рук, соціальний, гігієнічний, хірургічний рівень.
26. Техніка безпеки медичного персоналу при роботі з ВІЛ-інфікованими.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

Догляд за хворими: Практика: підручник / За ред. Ковальова О.М. — К.: Медицина, 2010.

Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: підручник. — 4-те вид. — К.: ВСВ "Медицина", 2011.

Назарова І.Б. Невідкладні стани в акушерстві. — К.: Медицина, 2006.

Назарова І.Б., Самойленко В.Б. Фізіологічне акушерство — К.: Медицина, 2009.

Савка Л.С., Разінкова Л.І. Догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: навч. посібник. — К.: Медицина, 2009.

Самойленко В.Б., Назарова І.Б., Шембелев І.Г., Муштенко Н.П. Патологічне акушерство. Оперативне акушерство. — К.: Медицина, 2012.

Скачко Б.Г. ВІЛ/СНІД. Профілактика. Лікування. Реабілітація. — К.: Медицина, 2006.

Степанківська Г.К., Михайленко О.Т. Акушерство. — К.: Здоров'я, 2000.

Додаткова

Жученко П.Г., Тарасюк В.І. Акушерство. — К.: Здоров'я, 1995.

Назарова І.Б. Медсестринство в акушерстве — К.: Медицина, 2008.

Тарасюк В.С., Куганська Г.Б. Охорона праці у лікувально-профілактичних закладах. Безпека життєдіяльності. — К.: ВСВ "Медицина", 2010.

Підсумки практики

Методи контролю

Для виставлення оцінки з виробничої акушерської практики контролю підлягають:

- Якість теоретичної підготовки;
- якість засвоєння практичних навичок і практичних вмінь;
- якість виконання індивідуального завдання;
- контроль якості складання звіту про практику та оформлення щоденника практики;
- виконавча дисципліна студента на практиці.

Контроль якості теоретичної підготовки проводиться шляхом письмового або комп'ютерного тестування. Оцінювання якості знань проводиться за 4-бальною шкалою: за 90-100% вірних відповідей оцінка „5", за 75-89,9 % вірних відповідей – оцінка „4", за 60-74,9% вірних відповідей оцінка „3", менше 59,9% вірних відповідей - оцінка „2".

Контроль якості засвоєння практичних навичок і практичних вмінь проводиться шляхом практичних замірів, де студент демонструє алгоритм виконання двох практичних навичок. Оцінювання практичних вмінь проводиться за 4 –бальною шкалою. При виставленні оцінки викладач аналізує якість виконання кожного з завдань та виставляє загальну середню оцінку за чотирибальною шкалою.

Критерії оцінювання практичних навичок

„5" балів. Студент самостійно підготував все необхідне оснащення для виконання практичної навички, розклав на столику для демонстрації. Свою відповідь будує самостійно, відповідно до вимог: на початку вказує покази та протипокази до даної процедури чи маніпуляції, далі проводить підготовку хворого, потім підготовку медичного працівника, вказує положення хворого і медичного працівника під час виконання процедури, безпомилково демонструє виконання практичної навички з чітким дотриманням алгоритму , наприкінці демонструє обробку інструментарію, використаного під час виконання процедури і проводить запис про виконання процедури у медичній документації. Під час відповіді помилок не допускає, або допускає окремі несуттєві неточності, які сам виправляє. Відповідь студента не вимагає уточнюючих запитань.

„4" бали. Студент самостійно підготував все необхідне оснащення для виконання практичної навички, розклав на столику для демонстрації. Свою відповідь будує самостійно, відповідно до вимог. Демонструє практичну навичку згідно алгоритму її виконання, але відповідь студента не повна і вимагає уточнюючих запитань. Під час відповіді допускає, окремі несуттєві помилки. В кінцевому результаті процедура, ін'єкція чи маніпуляція виконані, а допущені помилки не приведуть до погіршення стану здоров'я хворого. Матеріал для лабораторного дослідження зібраний вірно, у достатній кількості .

„3" бали. Студент підготував оснащення для виконання практичної навички у недостатній кількості. Свою відповідь будує самостійно. Допускає порушення порядку підготовки до виконання навички . Демонструє практичну навичку, але не дотримується алгоритму її виконання, вимагає додаткових запитань і уточнень. Під час виконання навички доносить оснащення. Алгоритм виконання навички неповний, або порушений, але допущені помилки не становлять загрози для здоров'я хворого і в кінцевому результаті процедуру чи маніпуляцію можна вважати виконаною. Студент не виконує обробку використаного обладнання та не проводить запис про виконання процедури у медичній документації, або допускає при цьому помилки.

„2" бали. Студент підготував оснащення для виконання практичної навички у недостатній кількості. Допускає порушення порядку підготовки до виконання навички. Алгоритм виконання навички неповний, або порушений, і допущені помилки становлять загрозу для здоров'я і життя хворого і в кінцевому результаті процедуру чи маніпуляцію можна вважати не виконаною.

Оцінювання якості виконання індивідуального завдання (завдання, спрямоване на покращення оснащення кабінетів коледжу).

„5” балів – завдання виконане вірно, згідно до вимог, своєчасно.

„4” бали - завдання виконане вірно, якісно, але не своєчасно, або якість виконання завдання є недостатньою.

„3” бали – завдання виконане неякісно, без врахування вимог, але після доопрацювання може використовуватися в кабінетах.

„2 ” бали – завдання виконане неякісно і не може використовуватися в кабінетах.

Оцінювання якості складання звіту про пройдену практику.

„5” балів – звіт повний, складений за поданим зразком. За результатами звіту більше 80% практичних навичок студент виконав в умовах стаціонару, інші опрацював у кабінетах доклінічної практики.

„4” бали – звіт стислий, але за результатами звіту 70- 80% практичних навичок студент виконав в умовах стаціонару, інші опрацював у кабінетах доклінічної практики.

„3” бали – звіт стислий, короткий, за результатами звіту студент виконав в умовах стаціонару лише 50-70% практичних навичок, передбачених програмою., інші навички опрацював в кабінетах доклінічної практики.

„2” бали – студент виконував в умовах стаціонару менше половини навичок, передбачених програмою. Звіт складений дуже стисло, не відображає результати роботи практиканта і свідчить про невиконання програми практики .

Оцінювання якості оформлення щоденника практики.

„5” балів – щоденник написаний згідно вимог, акуратно, фахово грамотно, є всі відмітки безпосередніх керівників практики та короткі характеристики роботи практиканта наприкінці кожного розділу практики;

„4” бали – щоденник написаний згідно вимог, акуратно, грамотно, але стисло і містить окремі фахові помилки. Є всі відмітки безпосередніх керівників практики та короткі характеристики роботи практиканта наприкінці кожного розділу практики ;

„3” бали – щоденник написаний дуже стисло, містить суттєві фахові помилки, не всі записи можна прочитати. Є всі відмітки безпосередніх керівників практики та короткі характеристики роботи практиканта наприкінці кожного розділу практики ;

„2” бали – щоденник написаний дуже стисло, медичні терміни містять скорочення, численні помилки, записи неакуратні. Немає підписів безпосередніх керівників практики.

Оцінка виконавчої дисципліни студента під час практики.

„5” балів – студент завжди дотримувався вимог до форми одягу, мав індивідуальні засоби захисту (медичні рукавички, маски..). З медичним персоналом і пацієнтами був ввічливий, в конфліктні ситуації не вступав. Студент приймав участь у загально лікарняних заходах. Пропусків практики без поважної причини не допускав, на практику не запізнювався.

„4” бали – студент не завжди дотримувався вимог до форми одягу, мав індивідуальні засоби захисту (медичні рукавички, маски..). З медичним персоналом і пацієнтами був ввічливий, в конфліктні ситуації не вступав. Пропусків практики без поважної причини не допускав, допускав запізнення.

„3” бали – студент не завжди дотримувався вимог до форми одягу, мав індивідуальні засоби захисту (медичні рукавички, маски..). З медичним персоналом і пацієнтами був ввічливий, але не всі вказівки медичного персоналу виконував, допускав суперечки з медичним персоналом. Допускав пропуски практики без поважної причини, але відразу їх відпрацьовував.

„2” бали – студент не завжди дотримувався вимог до форми одягу, мав індивідуальні засоби захисту. Створював конфліктні ситуації з медичним персоналом і керівництвом лікарні. Допускав численні пропуски практики без поважної причини, і не відпрацьовував їх.. Підробляв підписи медичного персоналу.

Виставлення підсумкової оцінки за виробничу практику.

Всього за практичні заміри	Тестовий контроль	Індивідуальна робота	Якість складання звіту та заповнення щоденника	Виконавча дисципліна	Всього за практику
5	5	5	5	5	**5**

Для загальної оцінки з виробничої практики методичний керівник виводить середню арифметичну оцінку. При виставлені підсумкової оцінки перевагу слід надавати оцінкам за тестовий контроль та практичні заміри. В структурі оцінювання вони складають 80% від загальної оцінки.