**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

База практики

Название организации здравоохранения

**Отчет**

о выполнении программы учебной практики «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ»

|  |  |
| --- | --- |
| Студент  Специальность  Факультет  Курс, учебная группа №  Сроки прохождения практики |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень практических навыков | Рекомендовано | | Освоено | |
| кол-во | уровень  освоения | кол-во  (всего) | уровень  освоения |
| 1. | Проведение гигиенической антисептики рук | 10 | 3 |  |  |
| 2. | Надевание спецодежды | 10 | 3 |  |  |
| 3. | Надевание средств индивидуальной защиты | 10 | 3 |  |  |
| 4. | Осмотр пациента с целью выявления педикулеза и чесотки | 1 | 1 |  |  |
| 5. | Измерение роста пациента | 10 | 3 |  |  |
| 6. | Взвешивание пациента | 10 | 3 |  |  |
| 7. | Расчет индекса массы тела | 10 | 3 |  |  |
| 8. | Измерение артериального давления | 5 | 3 |  |  |
| 9. | Измерение температуры тела | 3 | 3 |  |  |
| 10. | Оформление температурного листа | 3 | 3 |  |  |
| 11. | Проведение ежедневной уборки помещений | 3 | 3 |  |  |
| 12. | Транспортировка пациентов на каталке | 3 | 3 |  |  |
| 13. | Транспортировка пациентов на кресле-каталке | 3 | 3 |  |  |

**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

База практики

Название организации здравоохранения

Кафедра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дневник**

прохождения учебной практики «ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Студент  Специальность  Факультет  Курс, учебная группа №  Сроки прохождения практики |  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Руководитель практики

от кафедры *(название)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Ф.И.О.)

(подпись)