

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

Аттестационный лист

о прохождении учебной практики УП.02.01//ПМ.02

**«Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»
обучающегося курса группы лечебного факультета по специальности «Сестринское дело» СПО 34.02.01**

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ Сроки: с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
(в родительном падеже)

Клиническая база практики _____ Руководитель практики от МО _____ Руководитель практики от НГМУ _____
(полная аббревиатура) (Ф.И.О.) (Ф.И.О.)

ХАРАКТЕРИСТИКА

(при написании, должны быть отражены следующие показатели: выполнение программы практики, уровень теоретической подготовки, уровень освоения практических навыков, соблюдение этики и деонтологии.)

[illegible]

Компетенции: ПК 2.1, ПК 2.2, ПК 2.3

Оценка за тестовый контроль: _____% _____//_____

Оценка за освоение практических навыков:

Оценка за собеседование: //

Итоговая оценка _____ //

М.П.
(печать М.О.)

Руководитель практики от МО _____//_____

Руководитель практики от НГМУ _____//_____

учебной практики УП.02.01//ПМ.02

обучающегося ____ курса ____ группы лечебного факультета по специальности «Сестринское дело» 34.02.01 СПО

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

[illegible]

[illegible]

[illegible]

	связанной с проколом или порезом инструментами, загрязненными кровью пациента.																										
10.	Подготовка к стерилизации перевязочного материала, операционного белья и хирургического инструментария.																								II		
11.	Определение надежности стерилизации перевязочного материала, белья, инструментария.																								II		
12.	Проведение текущей, заключительной и генеральной уборки процедурного кабинета, перевязочной или операционной.																								II		
13.	Обработка рук перед работой в процедурном и перевязочном кабинете.																								IV		
	Подпись старшей медицинской сестры отделения																										

Подпись обучающегося _____//_____

Уровни освоения практических навыков
(нумерация для письменного отчета):

- I – представлять (ознакомление);
- II – знать порядок выполнения, алгоритм;
- III – выполнять под контролем медицинской сестры;
- IV – выполнять самостоятельно;
- V – владеть