

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
«Мензелинское медицинское училище»

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель профкома училища

Бадр Р.Ф. Бадртдинова.

«02» сентября 2016г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор училища

Л.А. Хираева Л.А. Хираева.

«02» сентября 2016г.

Локальный акт № 18

ПОЛОЖЕНИЕ
О ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ ЗАЧЕТЕ

Рассмотрено
на заседании педагогического совета
Протокол №1 от 31.08.2016г.

2016 год

1. Общее положение.

1.1 Дифференцированный зачет проводится после завершения теоретического и практического курсов обучения по профилю специальности и преддипломной практики.

1.2. Целью дифференцированного зачета является оценка профессиональной

подготовленности студента к самостоятельной работе:

- а) знание профессиональных функциональных обязанностей, инициативность в работе, наблюдательность, умение использовать теоретические знания в профессиональной деятельности;
- б) умение квалифицированно выполнять этапы сестринского процесса.

1.3. К дифференцированному зачету допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные государственным образовательным стандартом, прошедшие все промежуточные аттестационные испытания успешно, прошедшие преддипломную практику.

1.4. Дифференцированный зачет осуществляет комиссия в следующем составе:

1. Представитель ИГА или представитель администрации учебного заведения.
2. Преподаватели клинических дисциплин.
3. Методический руководитель практики.
4. Представитель практического здравоохранения (общий и непосредственный руководитель практики).

2. Порядок проведения дифференцированного зачета.

2.1. За месяц до окончания преддипломной практики по профилю специальности зав. практикой составляет и вывешивает график дифференцированного зачета, утвержденный директором учебного заведения.

2.2. В графике дифференцированного зачета указывается лечебное учреждение, где будет проходить зачет, номер учебной комнаты, время зачета, состав комиссии, принимающий дифференцированный зачет.

2.3. График дифференцированного зачета рассылается на базы, где будет проходить аттестация для уведомления общих и непосредственных руководителей практики.

2.4. Накануне проведения дифференцированного зачета методические руководители совместно с общим и непосредственным руководителями практики проводят подготовительную работу с пациентами и готовят учебную комнату, где будет проводиться дифференцированный зачет.

2.5. Дифференцированный зачет проводится в два этапа:

- защита сестринской истории болезни;
- сдача зачетных манипуляций по билету.

2.6. Защита сестринской истории болезни проводится перед аттестационной комиссией в учебной комнате, сдача зачетной манипуляции – преподавателям клинических дисциплин в процедурном кабинете или в палате.

3. Требования к студентам при сдаче дифференцированного зачета

3.1. За месяц до начала преддипломной практики студент должен ознакомиться с программой практики и Положением о дифференцированном зачете.

3.2. На дифференцированном зачете студенты должны иметь при себе:

- оформленный дневник производственной практики;
- характеристику из ЛПУ, где проходила практика с подписями общего и непосредственного руководителя и с печатью лечебного учреждения;

- сестринскую историю болезни с рецензией методического руководителя практики;
- отчет о практике с анализом работы, с отражением положительных и отрицательных моментов организации практики;
- манипуляционный лист за период производственной практики.

4. *Ход зачета.*

- 4.1. В учебной комнате студенты предъявляют дневники и сестринские истории болезни.
- 4.2. Защищают учебные истории болезни, а дальше проходят в отделения для сдачи манипуляции.
- 4.3. В отделениях предлагаются билеты, куда включены манипуляции по дисциплинам.

5. *Критерии оценки за стажировку на рабочем месте.*

- 5.1. Итоговая оценка выставляется на основании:
 - оценки за работу в клинике (общая оценка по зачету не должна быть выше оценки, выставленной в клинике);
 - оформления сестринской истории болезни и дневника производственной практики;
 - защиты сестринской истории болезни (студент подробно останавливается на субъективном и объективном обследовании пациента включая подготовку пациента ко всем диагностическим процедурам, проводит анализ выявленных проблем пациента, дает оценку фармакологического действия всех лекарственных препаратов, которые получал пациент, в конце защиты сестринской истории болезни студент дает рекомендации пациенту при долечивании на дому);
 - оценки за выполнение манипуляции.
- 5.2. Студенты получившие оценки «хорошо» при сдаче дифференцированного зачета, теряют право на получение диплома с «отличием».