

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

Институт медицинского образования


Кафедра внутренних болезней

УТВЕРЖДАЮ  
Директор института  
медицинского образования  
В.Р.Вебер  
«26» ноября 2020 г.


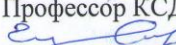

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

по специальности 31.05.01 Лечебное дело  
направленности (профилю) Лечебное дело

СОГЛАСОВАНО  
Начальник отдела обеспечения  
деятельности института медицинского  
образования


  
И.В. Богдашова  
«26» 11 2020 г.

Разработали:

Профессор КВБ  
 М.Н.Копина  
Профессор КСД  
 Г.И.Чуваков  
Старший преподаватель КСД  
 И.В. Богдашова

«26» ноября 2020 г.

Принято на заседании кафедры  
Протокол № 4 от «26» 11 2020 г.

Заведующий кафедрой ВБ  
 В.Р.Вебер  
«26» 11 2020 г.

## **1 Типы практики, их трудоемкость и формируемые компетенции**

Производственная практика входит в Блок 2 «Практика» по ФГОС ВО направления подготовки/специальности 31.05.01 Лечебное дело.

В соответствии с разработанной основной профессиональной образовательной программой (далее – ОПОП) направленности (профилю) Лечебное дело указанный вид практики включает типы практик, представленные в Таблице 1.

Обучающиеся направляются на практику приказом по университету, составленным в соответствии с календарным учебным графиком, утверждаемым на конкретный учебный год. Формируемые у обучающегося компетенции по производственной практике закреплены учебным планом специальности и представлены в Таблице 1.

Трудоемкость всех типов производственной практики и распределение их по семестрам установлены учебным планом специальности.

Освоение Блока 2 «Практика» организуется в рамках практической подготовки в соответствии с Положением «О практической подготовке обучающихся федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого».

Практическая подготовка может быть организована:

1) непосредственно в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в том числе в структурном подразделении образовательной организации, предназначенном для проведения практической подготовки;

2) в организации, осуществляющей деятельность по профилю соответствующей образовательной программы, в том числе в структурном подразделении профильной организации, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора, заключаемого между образовательной организацией и профильной организацией.

Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Организация освоения Блока 2 «Практика» для лиц с ограниченными возможностями здоровья проводится в соответствии с Положением НовГУ «Об организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья».

**Таблица 1 – Типы производственной практики, способы их проведения, трудоемкость практики, формируемые у обучающегося компетенции и запланированные результаты обучения по практике**

№ п/п	Типы практики (по учебному плану)	Способ проведения	Объем практики (зач.ед/нед.)	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
1.1	Помощник младшего медицинского персонала	стационарная	5/3	УК-4, ПК-4	УК-4.1 Знать основы деловой коммуникации, нормы, правила и особенности ее осуществления в устной и письменной формах на русском и иностранном языках; УК-4.2 Уметь вести деловую переписку деловые переговоры на русском языке; выявлять и устранять языковые ошибки. УК-4.3 Владеть навыками понимания устной речи на иностранном языке; навыками чтения и понимания со словарем информации на иностранном языке на темы повседневного и делового общения.
1.2	Помощник палатной медицинской сестры.	стационарная	4/3	УК-4, ПК-4  УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия  ПК-4 Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ПК4.1 Знать: – понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; – функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии; – структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем ПК4.2 Уметь: – проводить первичный осмотр пациентов, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии ПК4.3 Владеть: навыками анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины

1.3.	Практика диагностического профиля (пропедевтика внутренних болезней)	распределенная	2/1	ПК-4, ПК-5, ПК-19, ПК-20	<p>ПК4.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;</li> <li>— функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии;</li> </ul> <p>ПК4.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— проводить первичный осмотр пациентов, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии</li> </ul> <p>ПК4.3 Владеть:</p> <p>навыками анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК5.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм</li> <li>— принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</li> </ul> <p>ПК5.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— применять Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в своей профессиональной деятельности</li> </ul> <p>ПК5.3 Владеть:</p> <p>навыками формулировки диагнозов у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины</p>
1.4.	Практика диагностического профиля (общая хирургия)	распределенная	2/1	<p>ПК-4, ПК-5, ПК-19, ПК-20</p> <p>ПК-4 Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>ПК-5 Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>ПК-19 Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на</p>	<p>ПК4.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем</li> </ul> <p>ПК4.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— проводить первичный осмотр пациентов, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии</li> </ul> <p>ПК4.3 Владеть:</p> <p>навыками анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК5.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм</li> <li>— принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</li> </ul> <p>ПК5.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— применять Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в своей профессиональной деятельности</li> </ul> <p>ПК5.3 Владеть:</p> <p>навыками формулировки диагнозов у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины</p>

				<p>основе доказательной медицины</p> <p>ПК-20 Способен к участию в проведении научных исследований</p>	<p>ПК19.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— основные принципы доказательной медицины: прозрачность и равноправие</li> </ul> <p>ПК19.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— проверять эффективность и безопасность методик диагностики, профилактики и лечения на основе принципов доказательной медицины и публично представлять результаты проведенного анализа информации</li> </ul> <p>ПК19.3 Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— навыками принятия решений о применении профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности ;</li> <li>— навыками поиска доказательств на основе сравнения, обобщения медицинской информации для использования в интересах больных;</li> </ul> <p>навыками общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками для представления медицинской информации на основе доказательной медицины в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК20.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— основные направления и методы научно-исследовательской деятельности</li> </ul> <p>ПК20.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— получать информацию из устных и письменных источников по направлениям профессиональной деятельности</li> </ul> <p>ПК20.3 Владеть:</p> <p>методологией научного поиска, планирования и проведения научных исследований, изложения и аргументации полученных данных для их дальнейшего использования в профессиональной деятельности в рамках изучаемой дисциплины</p>
1.5.	Помощник процедурной медицинской	стационарная	4/3	<p>УК-4, ПК-4</p> <p>УК-4 Способен применять</p>	<p>УК-4.1 Знать основы деловой коммуникации, нормы, правила и особенности ее осуществления в устной и письменной формах на русском и иностранном языках;</p>

	сестры			<p>современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия</p> <p>ПК-4 Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>УК-4.2 Уметь вести деловую переписку деловые переговоры на русском языке; выявлять и устранять языковые ошибки.</p> <p>УК-4.3 Владеть навыками понимания устной речи на иностранном языке; навыками чтения и понимания со словарем информации на иностранном языке на темы повседневного и делового общения.</p> <p>ПК4.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;</li> <li>– функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии;</li> <li>– структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем</li> </ul> <p>ПК4.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить первичный осмотр пациентов, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии</li> </ul> <p>ПК4.3 Владеть:</p> <p>навыками анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины</p>
1.6	Помощник врача (терапевтическое отделение)	стационарная	3/2	ПК-4, ПК-5, ПК-19, ПК-20	<p>ПК4.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;</li> <li>– функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии;</li> <li>– структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы</li> </ul>
1.7	Помощник врача (хирургическое отделение)	стационарная	3/2	ПК-4, ПК-5, ПК-19, ПК-20	

1.8	Помощник врача (акушерско-гинекологическое отделение)	стационарная	3/2	ПК-4, ПК-5, ПК-19, ПК-20	<p>развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем</p> <p>ПК4.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— проводить первичный осмотр пациентов, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии</li> </ul> <p>ПК4.3 Владеть:</p> <p>навыками анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины</p>
1.9	Практика диагностического профиля (травматология)	распределенная	3/2	ПК-4, ПК-5, ПК-19, ПК-20	<p>ПК5.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм</li> <li>— принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</li> </ul> <p>ПК5.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— применять Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в своей профессиональной деятельности</li> </ul> <p>ПК5.3 Владеть:</p> <p>навыками формулировки диагнозов у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины</p>
1.10	Практика диагностического профиля (торакальная хирургия)	распределенная	2/1	<p>ПК-4 Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>ПК-5 Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной</p>	<p>ПК19.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— основные принципы доказательной медицины: прозрачность и равноправие</li> </ul> <p>ПК19.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— проверять эффективность и безопасность методик диагностики, профилактики и лечения на основе принципов доказательной медицины и публично представлять результаты проведенного анализа информации</li> </ul>

				<p>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>ПК-19 Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p> <p>ПК-20 Способен к участию в проведении научных исследований</p>	<p>ПК19.3 Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками принятия решений о применении профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности ;</li> <li>– навыками поиска доказательств на основе сравнения, обобщения медицинской информации для использования в интересах больных;</li> <li>– навыками общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками для представления медицинской информации на основе доказательной медицины в рамках изучаемой дисциплины</li> </ul> <p>ПК20.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основные направления и методы научно-исследовательской деятельности</li> </ul> <p>ПК20.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– получать информацию из устных и письменных источников по направлениям профессиональной деятельности</li> </ul> <p>ПК20.3 Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– методологией научного поиска, планирования и проведения научных исследований, изложения и аргументации полученных данных для их дальнейшего использования в профессиональной деятельности в рамках изучаемой дисциплины</li> </ul>
1.11	Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения	стационарная	5/3	ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-19, ПК-20	<p>ПК2.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основные принципы организации лечебно-профилактической помощи населению в амбулаторно-поликлинических условиях</li> <li>– знать вопросы диспансеризации особенности организации, объём работы, права и обязанности участкового врача</li> </ul> <p>ПК2.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить профилактические медицинские осмотры различных групп населения, осуществлять диспансерное наблюдение пациентов с различными нозологическими формами</li> </ul> <p>ПК2.3 Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками составления графика и проведения профилактических медицинских осмотров, навыками ведения медицинской</li> </ul>
1.12	Практика диагностического профиля (поликлиническая терапия)	распределенная	3/2	ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-19, ПК-20	<p>ПК2.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основные принципы организации лечебно-профилактической помощи населению в амбулаторно-поликлинических условиях</li> <li>– знать вопросы диспансеризации особенности организации, объём работы, права и обязанности участкового врача</li> </ul> <p>ПК2.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить профилактические медицинские осмотры различных групп населения, осуществлять диспансерное наблюдение пациентов с различными нозологическими формами</li> </ul> <p>ПК2.3 Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками составления графика и проведения профилактических медицинских осмотров, навыками ведения медицинской</li> </ul>



			<p>ПК-2 Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p> <p>ПК- 4 Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>ПК-5 Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>ПК-6 Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной</p>	<p>документации, диспансерного наблюдения различных нозологических форм на разных стадиях заболеваний в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК4.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;</li> <li>– функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии;</li> <li>– структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем</li> </ul> <p>ПК4.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить первичный осмотр пациентов, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии</li> </ul> <p>ПК4.3 Владеть:</p> <p>навыками анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК5.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм</li> <li>– принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</li> </ul> <p>ПК5.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– применять Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в своей профессиональной деятельности</li> </ul> <p>ПК5.3 Владеть:</p>
--	--	--	--	---

			<p>экспертизы, констатации биологической смерти человека</p> <p>ПК-7 Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p> <p>ПК-8 Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p>ПК-9 Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p> <p>ПК-10 Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>ПК-19 Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного</p>	<p>навыками формулировки диагнозов у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК6.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– абсолютные, относительные показатели здоровья населения;</li> <li>– важнейшие социально значимые болезни и их социально-гигиеническое значение;</li> <li>– принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, признаки биологической смерти человека</li> </ul> <p>ПК6.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– вести медицинскую документацию, связанную с экспертизой временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизой, констатацией признаков биологической смерти человека</li> </ul> <p>ПК6.3 Владеть:</p> <p>методикой проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и установления признаков биологической смерти человека при выполнении профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК7.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– особенности течения и возможные осложнения при различной патологии</li> </ul> <p>ПК7.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– исходя из особенностей течения заболевания выбирать оптимальную тактику ведения пациентов</li> </ul> <p>ПК7.3 Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками составления индивидуальной тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в рамках изучаемой дисциплины</li> </ul>
--	--	--	--	--

				<p>медицинского вмешательства</p> <p>ПК-20 Способен к участию в проведении научных исследований</p>	<p>ПК8.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— особенности медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара</li> </ul> <p>ПК8.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— диагностировать заболевания и проводить их лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, проводить отбор пациентов для лечения в условиях дневного стационара</li> </ul> <p>ПК8.3 Владеть:</p> <p>алгоритмами ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК9.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— алгоритмы диагностики и ведения пациентов при различных острых и обострениях хронических заболеваний</li> </ul> <p>ПК9.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— оказывать медицинскую помощь при острых и обострениях хронических заболеваний</li> </ul> <p>ПК9.3 Владеть:</p> <p>навыками оказания медицинской помощи в полном объеме при острых и обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК10.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— общие принципы клинического обследования больного в анестезиолого-реанимационном аспекте;</li> <li>— клинические проявления основных патологических синдромов и неотложных состояний;</li> <li>— диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных;</li> <li>— основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза;</li> <li>— основы деятельности медперсонала отделений анестезиологии,</li> </ul>
--	--	--	--	---	--

				<p>реанимации и интенсивной терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы и методы сердечно-легочной реанимации</li> </ul> <p>ПК10.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– заполнять: историю болезни стационарного больного; анестезиологическую карту; курационный лист больного отделения интенсивной терапии; протокол проведения реанимационных мероприятий;</li> <li>– пользоваться наборами для проведения реанимационных мероприятий в рамках своих функциональных обязанностей;</li> <li>– оценить: тяжесть состояния больного; степень нарушения сознания; наличие признаков клинической и биологической смерти; данные лабораторных и функциональных методов исследований у реанимационной категории больных; тяжесть кровопотери и степень расстройства волемического гомеостаза;</li> <li>– выявить терминальное состояние, требующее сердечнолегочной реанимации;</li> <li>– проводить лекарственную терапию у реанимационных больных</li> </ul> <p>ПК10.3 Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– методами восстановления проходимости верхних дыхательных путей, измерения ЦВД, вентиляции легких ручным способом;</li> <li>– методикой «прекардиального» удара, непрямого массажа сердца, в том числе с применением устройства «кардиопамп»;</li> <li>– методикой наложения трахеостомы, интубированием трахеи на манекене;</li> </ul> <p>схемами лечения при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в рамках изучаемой дисциплины</p> <p>ПК19.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основные принципы доказательной медицины: прозрачность и равноправие</li> </ul> <p>ПК19.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проверять эффективность и безопасность методик диагностики, профилактики и лечения на основе принципов доказательной медицины и публично представлять результаты проведенного анализа информации</li> </ul> <p>ПК19.3 Владеть:</p>
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками принятия решений о применении профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности ;</li> <li>– навыками поиска доказательств на основе сравнения, обобщения медицинской информации для использования в интересах больных;</li> <li>– навыками общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками для представления медицинской информации на основе доказательной медицины в рамках изучаемой дисциплины</li> </ul> <p>ПК20.1 Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основные направления и методы научно-исследовательской деятельности</li> </ul> <p>ПК20.2 Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– получать информацию из устных и письменных источников по направлениям профессиональной деятельности</li> </ul> <p>ПК20.3 Владеть:</p> <p>методологией научного поиска, планирования и проведения научных исследований, изложения и аргументации полученных данных для их дальнейшего использования в профессиональной деятельности в рамках изучаемой дисциплины</p>
--	--	--	--	---

## **2 Структура и содержание производственной практики**

### **2.1 Помощник младшего медицинского персонала**

**Цель практики** является систематизация, углубление и закрепление теоретических знаний по уходу за больными, полученными на занятиях

#### **Задачи практики:**

- знакомство с охраной труда, техникой безопасности и мерами предупреждения профессиональных заболеваний младшего медицинского персонала;
- получить профессиональные навыки (младшего медицинского персонала) и закрепить их в ходе производственных условиях;
- изучить основы законодательства Российской Федерации, подзаконные акты, правила и нормы, которыми руководствуется младшая медицинская сестра в своей работе;
- воспитать у студентов принципов медицинской этики и деонтологии, привитие любви к избранной профессии;
- овладеть правилами и приёмами ухода за больными; обучение приёмам дифференцированного ухода за больными с наиболее распространёнными патологиями;
- знакомство с выполнением профилактических и противоэпидемиологических мероприятий в стационарах, обеспечением экологической безопасности.

Место практики в структуре образовательной программы часть, формируемая участниками образовательных отношений.

#### **Взаимосвязь с другими дисциплинами:**

- логически взаимосвязана с дисциплинами: психология; биология; анатомия человека; гигиена; и служит основой для последующего изучения разделов ОПОП: факультетская и госпитальная терапия, хирургия, профессиональные болезни; и прохождения практики «Помощник палатной медицинской сестры», «Помощник процедурной медицинской сестры»

Место и время проведения практики определяются договорами и локальными актами Университета. Время проведения практик по семестрам соответствует таблице 1.

### **2.2. Помощник палатной медицинской сестры.**

**Цель практики** - усвоить специфику работы на медицинском сестринском посту, в палатах

#### **Задачи практики:**

- знакомство с охраной труда, техникой безопасности и мерами предупреждения профессиональных заболеваний палатной медицинской сестры;
- изучить основы законодательства Российской Федерации, подзаконные акты, правила и нормы, которыми руководствуется палатная медицинская сестра в своей работе;
- воспитать у студентов принципов медицинской этики и деонтологии, привитие любви к избранной профессии;
- приобретение навыков работы с пациентами терапевтического и хирургического профиля и их родственниками, информирования пациентов и их родственников в соответствии требованиями правил «информированного согласия», профессионального общения;
- знакомство с проведением санитарно-просветительной работы среди больных, их родственников и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни;
- привить студенту трудовую дисциплину и профессиональную ответственность

Место практики в структуре образовательной программы часть, формируемая участниками образовательных отношений.

Взаимосвязь с другими дисциплинами логически взаимосвязана с дисциплинами: психология; биология; анатомия человека; гигиена; и служит основой для последующего изучения разделов ОПОП: факультетская и госпитальная терапия, хирургия, профессиональные болезни; и прохождения практики «Помощник процедурной медицинской сестры»

Место и время проведения практики определяются договорами и локальными актами Университета. Время проведения практик по семестрам соответствует таблице 1.

### **2.3 Помощник процедурной медицинской сестры**

**Цель практики** - освоение основного объема манипуляций процедурной медицинской сестры.

#### **Задачи практики:**

- знакомство с охраной труда, техникой безопасности и мерами предупреждения профессиональных заболеваний процедурной медицинской сестры;
- изучить основы законодательства Российской Федерации, подзаконные акты, правила и нормы, инструкции и приказы, которыми руководствуется процедурная медицинская сестра в своей работе;
- воспитать у студентов принципов медицинской этики и деонтологии, привитие любви к избранной профессии;
- изучить технику медицинских процедур и манипуляций процедурной медицинской сестры;
- подготовить к самостоятельной трудовой деятельности.

Место практики в структуре образовательной программы часть, формируемая участниками образовательных отношений. Взаимосвязь с другими дисциплинами логически взаимосвязана с дисциплинами: психология; биология; анатомия человека; гигиена; пропедевтика внутренних болезней, фармакология и служит основой для последующего изучения разделов ОПОП: факультетская и госпитальная терапия, хирургия, профессиональные болезни; и прохождения практики «Помощник врача терапевтического, хирургического отделений».

Место и время проведения практики определяются договорами и локальными актами Университета. Время проведения практик по семестрам соответствует таблице 1.

Таблица 1 – Типы производственной практики, способы их проведения, трудоемкость практики, формируемые у обучающегося компетенции и запланированные результаты обучения по практике. Содержание производственной практики представлено в таблице 3.

Таблица 3 – Содержание производственной практики (Помощник младшего медицинского персонала; Помощник палатной медицинской сестры; Помощник процедурной медицинской сестры)

	<b>Наименование раздела (этапа) практики</b>	<b>Виды работ</b>
<b>Семестр 2</b> <b>Помощник младшего медицинского персонала</b>		
1.	<i>Организационное собрание</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ознакомление с порядком прохождения производственной практики;</li> <li>-ознакомление с требованиями к прохождению производственной практики;</li> <li>- прохождение тестирования студентов, имеющих среднее медицинское образование;</li> <li>-разъяснение требований к прохождению практики;</li> <li>-проверка наличия дневников практики с отметкой о наличии медицинской книжки;</li> <li>-выбор старост групп распределенных по базам практик;</li> <li>- разъяснение правил заполнения дневника и выполнения УИРС</li> </ul>
2.	<i>Получение задания на практику</i>	-распределение индивидуальных заданий
3.	<b>Вводный инструктаж</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-прохождение инструктажа по ОТ и правилами внутреннего порядка ЛПУ;</li> <li>-проверка и сдача медицинских книжек главной медсестре ЛПУ;</li> <li>- распределение студентов по отделениям ЛПУ</li> <li>-ознакомление с отделением ЛПУ</li> </ul>
4.	<i>Выполнение индивидуального задания</i>	<p>Выполнение индивидуального задания:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по уходу за терапевтическими больными (хирургическими больными)</li> <li>- изучение технологического процесса работы младшей м/с в ЛПУ: соблюдение санитарно-противоэпидемического режима терапевтического, хирургического отделений. Приготовление дезинфицирующих растворов, гигиеническая уборка помещений, текущая и заключительная дезинфекция. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода за больными. Личная гигиена больного и его положения в постели. Смена постельного и нательного белья. Проведение гигиенических мероприятий в постели больного, осуществление утреннего туалета пациента. Питание пациентов (раздача пищи пациентам, кормление пациентов в постели).</li> <li>-оформление дневника</li> <li>- выполнение работы по УИРС (сбор, обработка литературного материала)</li> </ul>
5.	<i>Оформление и защита отчета</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сдача оформленного дневника производственной практики.</li> <li>- перечень практических умений с суммарным итогом их, заверенный подписью базового руководителя лечебного учреждения.</li> <li>- характеристика студента с оценкой за ПП, заверенные подписью базового руководителя и печатью лечебного</li> </ul>



		учреждения. - УИРС (санитарно-просветительская работа, заверенные подписью базового руководителя и печатью лечебного учреждения и реферативное сообщение)
6.	<i>Аттестация</i>	Дифференцированный зачет
	<b>Семестр 4</b> <b>Помощник палатной медицинской сестры</b>	
1	<i>Организационное собрание</i>	-ознакомление с порядком прохождения производственной практики. -ознакомление с требованиями к прохождению производственной практики -разъяснение требований к прохождению практики -проверка наличия дневников практики с отметкой о наличии медицинской книжки; -выбор старост групп распределенных по базам практик - разъяснение правил заполнения дневника и выполнения УИРС -проверка и сдача медицинских книжек главной медсестре ЛПУ; - распределение студентов по отделениям ЛПУ -ознакомление с отделением ЛПУ.
2	<i>Получение задания на практику</i>	-распределение индивидуальных заданий
3	<i>Вводный инструктаж</i>	-прохождение инструктажа по ОТ и правилами внутреннего порядка ЛПУ; -проверка и сдача медицинских книжек главной медсестре ЛПУ; - распределение студентов по отделениям ЛПУ -ознакомление с отделением ЛПУ
4	<i>Выполнение индивидуального задания</i>	Выполнение индивидуального задания: - по уходу за терапевтическими больными (хирургическими больными) - изучение технологического процесса работы палатной м/с в ЛПУ: - ознакомиться с организацией работы сестринского поста, документаций поста медсестры, оказания помощи в проведении личной гигиены тяжелых, ослабленных и пожилых больных; смена постельного и нательного белья, измерение температуры тела, регистрация результатов измерения, транспортировка больных в пределах больницы, соблюдать правила передачи продуктов больным от родственников. Кормление больных в палатах. Пользование функциональной кроватью. Выполнение в/к, п/к, в/м инъекций. Выполнение простейших физиотерапевтических процедур. Постановка всех видов клизм. Составление требования-накладной на лекарственные препараты, распределение лекарственных препаратов в медицинском шкафу, применение лекарственных средств. Наблюдать за повязками и помогать врачу во время перевязок хирургических ран, наблюдать за работой дренажей из полостей оперированных больных, овладеть методикой измерений АД., счета пульса, дыхания. Научиться дифференцированному уходу за хирургическими больными.

		-оформление дневника - выполнение работы по УИРС (сбор, обработка литературного материала)
5	<i>Оформление и защита отчета</i>	- сдача оформленного дневника производственной практики. - перечень практических умений с суммарным итогом их, заверенный подписью базового руководителя лечебного учреждения. - характеристика студента с оценкой за ПП, заверенные подписью базового руководителя и печатью лечебного учреждения. - УИРС (санитарно-просветительская работа, заверенные подписью базового руководителя и печатью лечебного учреждения, карта сестринского наблюдения)
6	<i>Аттестация</i>	Дифференцированный зачет
<b>Семестр 6</b> <b>Помощник процедурной медицинской сестры</b>		
1	<i>Организационное собрание</i>	-ознакомление с порядком прохождения производственной практики. -ознакомление с требованиями к прохождению производственной практики -разъяснение требований к прохождению практики -проверка наличия дневников практики с отметкой о наличии медицинской книжки; -выбор старост групп распределенных по базам практик - разъяснение правил заполнения дневника и выполнения УИРС -проверка и сдача медицинских книжек главной медсестре ЛПУ; - распределение студентов по отделениям ЛПУ -ознакомление с отделением ЛПУ.
2	<i>Получение задания на практику</i>	-распределение индивидуальных заданий по УИРС
3	<i>Вводный инструктаж</i>	-прохождение инструктажа по ОТ и правилами внутреннего порядка ЛПУ; -проверка и сдача медицинских книжек главной медсестре ЛПУ; - распределение студентов по отделениям ЛПУ -ознакомление с отделением ЛПУ
4	<i>Выполнение индивидуального задания</i>	Выполнение индивидуального задания по УИРС: -сбор, обработка и систематизация фактического материала по отдельным заболеваниям; - сбор, обработка литературного материала по уходу за терапевтическими и хирургическим больными, по новым методам организации ухода; - изучение технологического процесса работы в процедурном кабинете ЛПУ: изучение инструкций и приказов, относящихся к работе процедурного кабинета; профилактические мероприятия по предупреждению вирусного гепатита, СПИДа, проведение дезинфекции в процедурном кабинете. Учет и хранение медикаментов. Подготовка процедурного кабинета и рабочего места для проведения инъекций и других манипуляций.

		<p>Выполнение п/к, в/м и в/в инъекций. Забор крови из вены для исследований. Заполнение системы для в/в капельных вливаний. Помощь м/с в проведении в/в капельных вливаний. Наблюдение за пациентом. Симптомы аллергических осложнений при введении лекарственных веществ. Оказание неотложной помощи при аллергических осложнениях.</p> <p>- наблюдения за процессом лечения и его эффективности у отдельного пациента или группы пациентов с однородным диагнозом</p> <p>- теоретический поиск по частному вопросу программы ПП.</p> <p>- оформление дневника</p> <p>- оформление отчета по практике</p>
5	<i>Оформление и защита отчета</i>	<p>- сдача оформленного дневника производственной практики.</p> <p>- перечень практических умений с суммарным итогом их, заверенный подписью базового руководителя лечебного учреждения.</p> <p>- характеристика студента с оценкой за ПП, заверенные подписью базового руководителя и печатью лечебного учреждения.</p> <p>- УИРС</p>
6	<i>Аттестация</i>	Дифференцированный зачет

### **3 Оценка качества прохождения производственной практики**

Оценка качества прохождения обучающимся производственной практики проходит в рамках промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета. Необходимым условием допуска обучающегося к дифференцированному зачету по практике является представление на кафедру дневника практики, оформленного в соответствии с требованиями кафедры, при наличии отзыва (характеристики) руководителя практики от профильной организации (от университета, если практика проходит в университете). Контроль прохождения практики осуществляется с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС).

### **4 Фонд оценочных средств производственной практики и формы отчетности**

#### **4.1 Характеристика фонда оценочных средств**

Оценка качества прохождения практики осуществляется с использованием фонда оценочных средств (ФОС), разработанного в соответствии с локальными нормативными актами НовГУ. Количество баллов за каждое оценочное средство и график распределения оценочных средств отражены в Технологической карте (Приложение А).

Фонд оценочных средств производственной практики состоит из оценочных средств текущего контроля и форм отчетности по типам производственной практики.

#### **4.2 Перечень средств текущего контроля**

1. Индивидуальное задание (УИРС)
2. Характеристика
3. Санпросветработа
4. Карта сестринского наблюдения
5. Диф. зачет
6. Контрольные вопросы для промежуточной аттестации

## **Контрольные вопросы для промежуточной аттестации:**

### **1.1 помощник младшего медицинского персонала**

1. Какие типы лечебных учреждений существуют в нашей стране?
2. Какие медицинские учреждения оказывают внебольничную помощь?
3. Каковы принципы работы амбулатории и здравпункта?
4. Какую лечебно-профилактическую помощь оказывает поликлиника?
5. Какую работу осуществляют диспансеры и консультативно-диагностические центры?
6. Какую работу выполняют женские консультации и скорая медицинская помощь?
7. Какие медицинские учреждения оказывают стационарную помощь?
8. в чем заключается работа учреждений, оказывающих стационарную медицинскую помощь?
9. Что такое приемное отделение больницы?
10. Из каких помещений состоит приемное отделение больницы?
11. Каковы обязанности младшей медсестры приемного отделения?
12. В какой последовательности протекает работа приемного отделения?
13. Какими способами могут быть доставлены больные в приемное отделение?
14. Какие журналы должна заполнить медицинская сестра приемного отделения?
15. Что включает в себя санитарно-гигиеническая обработка больного в приемном отделении? Какие существуют виды систем санитарно-гигиенической обработки больных?
16. Из каких помещений состоит санпропускник приемного отделения больницы?
17. Каково устройство смотровой комнаты?
18. Каково устройство ванного помещения?
19. Как производится обработка больного при педикулезе?
20. Как производится обработка белья больного педикулезом?
21. Какие виды санобработки больных существуют?
22. Какие противопоказания для приема ванны и душа?
23. Как проводится полная обработка?
24. Как осуществляется взвешивание больных?
25. Как осуществляется измерение роста больных?
26. Как измеряется окружность грудной клетки?
27. Каково устройство лечебного отделения?
28. Как организован сестринский пост?
29. Что такое лечебно-охранительный режим в отделении?
30. Что должна успеть сделать младшая медсестра утром до уборки палат?
31. Как осуществляется уборка палат?
32. Как готовят рабочий раствор хлорной извести?
33. Что должна делать младшая медсестра после обеда, после ужина?
34. Как осуществляется уборка коридоров и подсобных помещений?
35. Как осуществляется смена постельного белья больному?
36. Как осуществляется смена нательного белья больному?
37. Что не входит в обязанности младшей медсестры приемного отделения?
38. Что включает в себя санитарно-гигиеническая обработка больного в приемном отделении
39. Что включает в себя санитарно-эпидемиологический режим в лечебном отделении
40. Каким образом производится уборка палат?

### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

- Задача 1. В приемное отделение поступил больной. После осмотра волосистой части головы у него был обнаружен педикулез. Каковы действия младшей медсестры?
- Задача 2. Больной, доставленный в стационар (из квартиры, без сопровождающего), умер в приемном отделении. Что обязана предпринять медицинская сестра, помимо

оформления документации?

- Задача 3. В приемное отделение поступил больной с кровотечением. Можно ли этому больному принять гигиеническую ванну?
- Задача 4. Врач назначил взвешивание больному. Младшая медсестра решила произвести его после обеда. Правильно ли поступила младшая медсестра?
- Задача 5. В приемное отделение поступил больной с инфарктом миокарда. Младшая медсестра решила, не дожидаясь распоряжений врача, направить больного в отделение пешком. Правильно ли поступила младшая медсестра?
- Задача 6. Больному назначили общий анализ мочи. Младшая медсестра собрала мочу до завтрака и отнесла ее в лабораторию после обеда. Правильно ли поступила младшая медсестра?
- Задача 7. Убирая палаты, младшая медсестра использовала уборочный инвентарь для туалетных комнат. Правильно ли поступила младшая медсестра?
- Задача 8. Больному при поступлении выдали постельное белье. Ночью у больного была рвота. Рвотные массы загрязнили постель. Утром больной попросил младшую медсестру поменять постельное белье. Медсестра отказалась выполнить эту просьбу, мотивируя отказ тем, что белье выдается 1 раз в неделю. Права ли младшая медсестра?

## **1.2. помощник палатной медицинской сестры**

1. Сестринский пост (оборудование, документация). Организация рабочего места медицинской сестры и младшей медицинской сестры.
2. Личная гигиена пациентов разных возрастов. Правила личной гигиены больного, смены нательного и постельного белья. Техника проведения гигиенических и лечебных ванн.
3. Уход за кожей, профилактика и уход при пролежнях, общие принципы лечения.
4. Личная гигиена пациентов. Уход за волосами, полостью рта, глазами, ушами, полостью носа, ногтями.
5. Помощь при отпавлении физиологических потребностей пациентов разных возрастов, пациентов с тяжелым состоянием. Техника подачи судна, его обработка после использования.
6. Термометрия. Регистрация температуры тела. Техника выполнения манипуляции, регистрация результатов, заполнение температурных листов. Правила и методика проведения термометрии.
7. Термометрия. Техника измерения температуры в подмышечной впадине. Требования к внешнему виду больного. Нормативы показателей.
8. Термометрия. Техника измерения температуры в паховой складке, прямой кишке. Особенности измерения температуры и нормативы показателей. Устройство термометров, их хранение и дезинфекция.
9. Понятие о лихорадке. Типы лихорадки. Три периода развития лихорадки. Уход за лихорадящими больными.
10. Антропометрия. Антропометрические данные. Техника взвешивания и измерения роста. Измерение окружности грудной клетки, окружности. Нормативы показателей. Типы телосложения.
11. Оценка общего состояния и наблюдение за больным. Оценка сознания. Положение пациента в постели, двигательный режим.
12. Исследование пульса, его оценка (частота, ритмичность, напряжение, наполнение). Особенности данных показателей у больных пожилого и старческого возрастов.
13. Оценка артериального давления (виды давления, техника определения, нормальные величины). Особенности данных показателей у больных пожилого и старческого возрастов.
14. Оценка дыхания (определение числа дыхательных движений, виды дыхания).

- Особенности данных показателей у больных пожилого и старческого возрастов.
15. Измерение суточного диуреза и определение водного баланса. Особенности данных показателей у больных пожилого и старческого возрастов.
  16. Организация лечебного питания. Питание здоровых и больных. Понятие о физиологических и лечебных столах.
  17. Раздача пищи и кормление. Составление порционника. Правила обработка посуды. Кормление тяжелых больных, ослабленных больных и больных пожилого и старческого возраста, находящихся в постели.
  18. Понятие об искусственном питании больных при помощи зонда и парентерально.
  19. Простейшие физиотерапевтические процедуры. Механизм действия и техника постановки банок, горчичников, согревающих и холодных компрессов. Показания и противопоказания к проведению простейших физиопроцедур.
  20. Простейшие физиотерапевтические процедуры. Механизм действия и техника подачи грелки, пузыря со льдом, постановки пиявок. Особенности выполнения простейших физиотерапевтических процедур больным пожилого и старческого возраста. Наблюдение за больными во время процедур и оказание первой доврачебной помощи при развитии осложнений.
  21. Выписка учет и хранение лекарственных средств. Хранение в отделении препаратов списка «А» и «Б», средств для наружного, внутреннего (энтерального) и парентерального введения.
  22. Основные принципы хранения лекарственных средств (температурный режим, сроки хранения, учет). Признаки непригодности лекарственных средств.
  23. Способы и методы применения лекарственных средств. Энтеральный путь введения лекарств. Раздача таблеток, порошков, капсул, растворов, микстур, капель.
  24. Применение суппозиторий (свечей). Наружные пути введения лекарственных средств. Применение мазей, растворов, порошков, пластырей.
  25. Определение и преимущество парентерального введения лекарственных средств. Анатомические области для парентерального введения (в/в, п/к, в/м, в/к инъекций). Устройство, виды шприцев и игл. Показания для в/в инъекций и вливаний. Особенности введения лекарственных средств в/в.
  26. Постинъекционные осложнения, их причины, профилактика, лечение.
  27. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения. Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов пищеварения: боли в животе, диспепсические явления, желудочно-кишечные кровотечения, желтуха и т.д.
  28. Оказание помощи пациенту при рвоте. Выполнение мероприятий по профилактике аспирации рвотных масс у пациента. Сбор рвотных масс для лабораторного исследования. Обеззараживание рвотных масс.
  29. Принципы промывания желудка. Показания, противопоказания. Особенности промывания желудка у больных, находящихся в бессознательном состоянии.
  30. Наблюдение и уход за больными с желудочно-кишечным кровотечением. Оказание первой доврачебной помощи при кровотечениях.
  31. Определение клизмы, Виды клизм. Показания и противопоказания к постановке клизм, газоотводной трубки. Возможные осложнения при постановке различных видов клизм, газоотводной трубки. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.
  32. Методы и правила забора, хранения, доставки биологического материала (кал) для лабораторных исследований в зависимости от целей диагностики. Подготовка больного к исследованию.
  33. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
  34. Наблюдение за мочеиспусканием, его частотой и характером. Взятие мочи для исследования. Направление ее в лабораторию. Правила сбора мочи для лабораторного определения глюкозурии.
  35. Мероприятия при острой задержке мочи, вызов рефлекса на мочеиспускание. Понятие

- о катетеризации мочевого пузыря. Виды катетеров. Основные принципы катетеризации мягким катетером.
36. Катетеризация мочевого пузыря. Цели катетеризации, показания, противопоказания и возможные осложнения. Правила асептики и антисептики при катетеризации. Виды катетеров. Уход за больными при недержании мочи.
  37. Виды кровотечений. Особенности двигательного режима пациентов при повышенной кровоточивости. Оказание доврачебной помощи при носовых и других видах кровотечений.
  38. Организация ухода за пациентами хирургического профиля. Санитарно - эпидемиологический режим в хирургическом стационаре. Организация работы и задачи хирургического отделения.
  39. Структура хирургического отделения. Устройство и оборудование палат, общий и санитарный режим хирургического отделения общего профиля, оперблока, послеоперационного и реанимационного отделений. Требования к чистоте воздуха и температурному режиму. Особенности работы, в отделении неотложной и плановой хирургии. Правила ведения медицинской документации.
  40. Основные положения медицинской деонтологии. Деонтология ухода за хирургическим больным. Особенности деонтологии в операционной. Внешний вид медицинского работника. Моральная и юридическая ответственность медицинского работника.
  41. Оборудование перевязочных и манипуляционных. Основные медицинские манипуляции. Основные медицинские процедуры, выполняемые средним медицинским персоналом хирургического стационара: туалет ран, наложение различного вида повязок, лейкопластырного вытяжения, выполнение инъекций, помощь врачу при переливании крови и ее компонентов и жидкостей, дренировании ран и полостей.
  42. Асептика и антисептика. Стерилизация инструментария, шовного и перевязочного материала. Основные понятия об асептике и антисептике при оказании первой медицинской помощи при нарушении целостности кожных покровов, для предупреждения инфицирования ран и борьбы с инфекцией, попавшей в рану.
  43. Подготовка пациента к оперативному вмешательству. Принципиальные задачи предоперационного периода. Особенности подготовки больных к различным оперативным вмешательствам, возрастные особенности, влияние сопутствующей патологии. Питание пациентов хирургического профиля.
  44. Непосредственная подготовка к операции. Предварительные санитарно - гигиенические мероприятия. Непосредственная подготовка больного накануне и в день операции - организация пищевого режима, премедикация, способы доставки больного в операционную. Психо-эмоциональная подготовка пациентов различных возрастных групп.
  45. Общий уход за больными в хирургическом отделении общего профиля. Особенности наблюдения и ухода за послеоперационными больными. Наблюдение за операционной раной, повязкой, дренажами.
  46. Предметы и средства ухода за стомами. Виды стом. Особенности питания при наличии стом пищеварительного тракта. Кормление пациента через гастростому. Уход за кожей вокруг стомы.
  47. Особенности ухода за пациентами урологического отделения, подсчет суточного диуреза, уход за дренажными системами в урологии, уход за цистостомическими дренажами, различными видами катетеров.
  48. Осложнения в послеоперационном периоде общие и местные (гипертермия, рвота, состояние сознания, судороги, олигурия, падение артериального давления, нарушение дыхания, сердечной деятельности и др.), способы их выявления. Профилактика и лечение наиболее распространенных осложнений. Оказание неотложной доврачебной помощи.

49. Лабораторные методы исследования. Основные виды лабораторных исследований и их значимость для диагностики. Должностные обязанности м/с при лабораторных исследованиях. Правила забора биологического материала на исследование (крови, мочи, кала). Транспортировка биологического материала в лабораторию.
50. Десмургия. Техника наложения различных видов повязок. Классификация мягких бинтовых повязок по их характеру и назначению.
51. Представление о первой медицинской (доврачебной) помощи, объеме, видах, об общих принципах ее оказания. Методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях: ранениях, травмах, ожогах и отморожениях.
52. Методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях: аспирации, электротравме, остановке дыхания, сердечной деятельности.
53. Основы реанимационной помощи, методы реанимации (наружный непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких «изо рта в рот» и «изо рта в нос»).
54. Понятие реанимации. Признаки клинической и биологической смерти. Причины и признаки обструкции (полной, частичной) дыхательных путей.
55. Уход за тяжелобольными и агонирующими, за больными в бессознательном состоянии.
56. Каково значение питания в лечении больных?
57. Какова суточная потребность здорового человека в питательных веществах?
58. Каковы принципы организации питания больных в лечебных учреждениях?
59. Какие существуют способы кормления больных?
60. По каким показателям оценивают диетические столы №№ 0-15
61. Какие разгрузочные диеты наиболее часто используются?

### **1.3. Помощник процедурной медицинской сестры**

1. Выполнить п/к инъекцию на фантоме.
2. Выполнить в/м инъекцию на фантоме.
3. Рассчитать дозу, развести антибиотик. Выполнить в/к пробу на чувствительность к антибиотику.
4. Заполнить систему для в/в капельного вливания.
5. Выполнить в/в капельное вливание на фантоме.
6. .Выполнить в/в инъекцию на фантоме.
7. Взятие крови из вены в области локтевого сгиба на фантоме.
8. Поставить очистительную клизму на фантоме.
9. Поставить сифонную клизму на фантоме.
10. Поставить гипертоническую клизму на фантоме.
11. Поставить лекарственную клизму на фантоме.
12. Поставить масляную клизму на фантоме.
13. Провести катетеризацию мочевого пузыря у женщины на фантоме.
14. Провести катетеризацию мочевого пузыря у мужчины на фантоме.
15. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи на общий анализ.
16. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи на сахар.
17. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи по Земницкому.
18. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи по Нечипоренко.
19. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи по Амбурже.
20. Подготовить пациента и провести дуоденальное зондирование (на фантоме).
21. Подготовить пациента и провести желудочное зондирование (на фантоме).
22. Подготовить пациента и провести промывание желудка (на фантоме).
23. Техника наложения мягких повязок на отдельные части тела.



24. Уход за центральным и периферическим венозным катетером. Удаление венозного катетера.
25. Первая помощь при обмороке, коллапсе и потере сознания.
26. Первая помощь при анафилактическом шоке.
27. Проведение сердечно-легочной реанимации
28. Первая помощь при гипертермии и фебрильных судорогах
29. Транспортировка шприца (системы для в/в капельного вливания) к пациенту;
30. Взятие крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ

#### 4.1 Перечень форм отчетности

1. Оформленный дневник практики, отражающий характер и объем ежедневной работы
2. Отчет о практике
3. Перечень практических умений с суммарным итогом их, заверенный подписью базового руководителя и печатью лечебного учреждения;
4. Характеристика студента с оценкой за ПП, заверенная подписью базового руководителя, главным врачом ЛПУ и печатью
5. Прохождение вводного инструктажа по ТБ с подписью ответственного в ЛПУ за охрану труда и печатью ЛПУ
6. Информация на титульном листе дневника о наличии медицинской книжки с подписью врача и печатью
7. УИРС (виды):

курс	Наименование практики	Виды УИРС
1	Помощник младшего медицинского персонала	Санитарно-просветительская работа и реферативное сообщение
	Помощник палатной медицинской сестры	Карта сестринского наблюдения
	Помощник процедурной медицинской сестры	Реферативное сообщение

#### 4.2 Методические рекомендации к использованию оценочных средств

##### Критерии оценок качества освоения дисциплины студентами

Оценка	Критерии оценивания
<b>Отлично</b>	Студент выполнил программу практики, глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает. Умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал учебной литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой практики
<b>Хорошо</b>	Студент выполнил программу практики, показывает знания материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос. Правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, допуская некоторые неточности; демонстрирует хороший уровень

	освоения материала, информационной и коммуникативной культуры и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики
<b>Удовлетворительно</b>	Студент выполнил программу практики, показывает знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, в целом, не препятствует усвоению последующего программного материала, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики на минимально допустимом уровне.
<b>Неудовлетворительно</b>	Студент не выполнил программу практики, не знает значительной части программного материала (менее 50% правильно выполненных заданий от общего объема работы), допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задания, не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики.

#### 4.3 Правила ведения дневника

1. Учёт всех видов выполненной работы студентов в соответствии с планами учебной практики по разделам ведется четко и аккуратно во время практики.

2. Титульный лист дневника учебной практики студента должен соответствовать образцу, приведенному ниже.

3. Запись в дневнике учебной практики ведется ежедневно и по итогам работ за каждый день дневник подписывает со всеми замечаниями и предложениями преподаватель. Образец ежедневного ведения дневника учебной практики представлен в таблице.

Студент описывает структуру ЛПУ, являющегося базой практики и краткую характеристику структурного подразделения. Записывать в дневнике информацию о выполнении работы с обязательным перечислением всех приобретенных практических навыков. При выполнении каких-либо манипуляций указывать пациента, с какой патологией и для какой цели они производились. По окончании практики составляется отчет о проделанной работе. Дневник и характеристика с оценкой подписываются руководителем практики. Дневник сдается курсовому руководителю практики. Образец оформления дневника представлен в **приложении Д**.

**5 Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики, представлен в Приложении Б.**

**6 Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, представлен в Приложении Б.**

#### 7 Материально-техническое обеспечение практики

№ п/п	Место проведения	Адрес организации	№ договора	Дата действия договора	
1	ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница» (ЦГКБ) Клиника №1	ул. Зелинского д.11	№13	01.12.2017	бессрочный

2	ГБОУЗ «ЦГКБ» Клиника №2	ул. Яковлева, д.18	№13	01.12.2017	бессрочный
---	----------------------------	--------------------	-----	------------	------------

## 8 Порядок согласования и обновления рабочей программы

Данная рабочая программа согласована с управлением образовательной деятельностью и представителями работодателей путем оформления Листа согласования, представленного в Приложении В.

Ежегодная актуализация рабочей программы Производственной практики производится на основании Положения «Об основных профессиональных образовательных программах высшего образования – программах бакалавриата, программах специалитета, программах магистратуры на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, утвержденных с учетом профессиональных стандартов (ФГОС 3++)» путем формирования Листа актуализации рабочей программы (Приложение Г).

### 1.3 Структура производственной практики диагностического профиля

#### 1.3.1 Цель и задачи практики

##### - пропедевтика внутренних болезней

**Цель:** получение профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности в диагностике заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования

**Задачи практики:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторно-инструментальными методами исследования,
  - отработка практических навыков и умений профессиональных врачебных навыков у студентов в условиях реальной врачебной деятельности в первичном звене здравоохранения - в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ)
  - обследовать больных с наиболее частыми заболеваниями
  - оценивать пропедевтические данные осмотра, опроса больного;
  - формулировать предварительный диагноз;
  - составлять план обследования и оценивать результаты инструментально-лабораторных исследований больного;
  - проводить лечение под руководством врача;
  - правильно оформлять медицинскую документацию;
  - выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), осуществлять противошоковые мероприятия;
- осуществлять алгоритм выбора лекарственной терапии;
- осуществлять взрослому населению и подросткам первую врачебную помощь при неотложных и угрожающих жизни состояний.

##### - общая хирургия

**Цель:** обучение и закрепление у студентов принципов «общей хирургии», основ клинического обследования хирургических больных, диагностики неотложных состояний в хирургии, тактике и организации ухода за больными хирургического профиля

**Задачи практики:** научить студентов на практике классифицировать состояния, относящихся к общей хирургии, основным методам обследования хирургических больных, характеристике лабораторных и инструментальных методов исследования хирургических больных, правилам формулирования диагнозов, принципам выбора методов лечения и профилактики осложнений, и рецидивов хирургических заболеваний, организации ухода за больными хирургического профиля.

### **- травматология**

**Цель:** учебной дисциплины (УД) – обучение студентов и закрепление умений и навыков по современным положениям практических разделов травматологии

#### **Задачи практики:**

1. Овладение практическими навыками всестороннего клинического исследования травматологических больных и умению обобщить полученные данные для построения диагноза, проведения дифференциальной диагностики;

2. Актуализация способности студентов использовать полученные знания для обоснования диагноза и патогенеза заболеваний, объяснения особенностей течения патологических процессов, выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, вызванных топографоанатомическими особенностями областей, решения диагностических и оперативно-хирургических тактических задач;

3. Формирование у студентов понимания значимости знаний, умений, навыков по дисциплине при работе в клинике.

### **- торакальная хирургия**

**Цель:** обучение студентов и закрепление умений и навыков по современным положениям теоретических и практических разделов торакальной хирургии.

#### **Задачи практики:** научить студентов

- классифицировать состояния, относящиеся к торакальной хирургии,
- основным методам обследования торакальных хирургических больных,
- характеристике лабораторных и инструментальных методов исследования торакальных хирургических больных,
- правилам формулирования диагнозов,
- принципам выбора методов лечения и профилактики осложнений, и рецидивов торакальных заболеваний,
- организации ухода за торакальными хирургическими больными.

### **- поликлиническая терапия**

**Цель:** получение профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности в диагностике заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования в условиях реального амбулаторно-поликлинического учреждения

#### **Задачи практики:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторно-инструментальными методами исследования;
- получение практических врачебных навыков работы с пациентами в условиях лечебно-профилактического учреждения.

#### **Место практики в структуре образовательной программы:**

Блок 2. часть, формируемая участниками образовательных отношений.

– **Взаимосвязь с другими дисциплинами:** нормальная физиология; патофизиология, клиническая патофизиология; пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; общая хирургия, лучевая диагностика; топографическая анатомия и оперативная хирургия; практика учебная; практика производственная: помощник младшего медицинского персонала, помощник палатной медицинской сестры, помощник процедурной медицинской сестры.

Прохождение производственной практики служит основой для последующего изучения разделов ОП: факультетская терапия, профессиональные болезни; факультетская хирургия, урология; госпитальная терапия, эндокринология; госпитальная хирургия, детская хирургия; медицинская реабилитация; и прохождение производственной практики «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

- **Место и время проведения практики:** основным местом проведения практики являются клинические базы кафедр клинических дисциплин - ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» (ЦГКБ) клиника №1, ул.Зелинского д.11; ГОБУЗ «ЦГКБ» клиника №2, ул.Яковлева, д.18, ГОБУЗ «НОКБ», ул Павла Левитта, 14.

Практика распределенная по времени учебного процесса, представлена в таблице (таблица 2).

### 1.3. 2 Содержание практики диагностического профиля

- пропедевтика внутренних болезней
- общая хирургия
- травматология
- торакальная хирургия
- поликлиническая терапия

Содержание практики представлено в таблице:

Содержание практики диагностического профиля

№ п/п	Наименование раздела (этапа) практики	Вид работ
1	Организационное собрание	-ознакомление с порядком прохождения производственной практики. -ознакомление с требованиями к прохождению производственной практики -разъяснение требований к прохождению практики -проверка наличия дневников практики с отметкой о наличии медицинской книжки; - разъяснение правил заполнения дневника и выполнения УИРС -проверка и сдача медицинских книжек главной медсестре ЛПУ; - распределение студентов по отделениям ЛПУ -ознакомление с отделением ЛПУ.
2	Получение задания на практику	Руководитель практики от каждой кафедры, ответственной за практику «Помощник врача»
3	Вводный инструктаж	Старшая медицинская сестра ЛПУ
4	Выполнение индивидуального задания	
5	Оформление и защита отчета	
6	Промежуточная аттестация	Дифференцированный зачет

### 1.3.3 Оценка качества прохождения производственной практики

Оценка качества прохождения обучающимся производственной практики проходит в рамках промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета. Необходимым условием допуска обучающегося к дифференцированному зачету по практике является представление на кафедру отчета по практике, оформленного в соответствии с требованиями кафедры, при наличии отзыва руководителя практики от профильной организации (от университета, если практика проходит в университете). Контроль прохождения практики осуществляется с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС).

#### **4. Фонд оценочных средств производственной практики и формы отчетности**

##### **4.1 Характеристика фонда оценочных средств**

Оценка качества прохождения практики осуществляется с использованием фонда оценочных средств (ФОС), разработанного в соответствии с локальными нормативными актами НовГУ. Количество баллов за каждое оценочное средство и график распределения оценочных средств отражены в Технологической карте (**Приложение А**).

Фонд оценочных средств производственной практики состоит из оценочных средств текущего контроля и форм отчетности по типу производственной практики.

##### **4.2 Перечень средств текущего контроля**

1. Индивидуальное задание (УИРС)
2. Контрольные вопросы для промежуточной аттестации:
3. Презентация
4. Реферативное сообщение

#### **Контрольные вопросы для промежуточной аттестации**

##### **1 Пропедевтика внутренних болезней**

1. Оценка положения больного в постели
2. Градация общего состояния больного
3. Оценка телосложения больного
4. Оценка изменений лица в патологии (типы лица)
5. Оценка типов грудной клетки
6. Оценка состояния кожи
7. Типы пальпации и её проведение
8. Виды перкуссии и её проведение
9. Определение границ легких
10. Определение ширины полей Кренига, высоты стояния верхушек легких
11. Проведение сравнительной перкуссии легких
12. Определение относительных границ легких
13. Определение границ абсолютной тупости сердца
14. Форма сердца в норме и патологии. Определение формы сердца
15. Аускультация сердца: тоны, механизм образования, звучность, места прослушивания
16. Пульс: места определения, характеристика пульса в норме и патологии
17. Артериальное давление, техника определения
18. Аускультация легких: основные и побочные дыхательные шумы
19. Лабораторное исследование мокроты: макроскопическая и микроскопическая оценка мокроты
20. Плевральная пункция: положение больного, метод проведения пункции
21. Оценка содержимого пунктата плевральной полости
22. Легочный синдром воспаления
23. Легочный синдром воспалительного уплотнения легочной ткани
24. Легочный синдром скопления жидкости в плевральной полости
25. Легочный синдром скопления воздуха в плевральной полости (пневмоторакс)
26. Легочный синдром полости в легком
27. Легочный синдром бронхоспазма
28. Легочный синдром дыхательной недостаточности
29. Диагностические признаки острого бронхита
30. Диагностические признаки острой пневмонии
31. Диагностические признаки нагноения в легких (абсцесс)
32. Характеристик болевого синдрома при стенокардии. Неотложная помощь при приступе

33. Сердечная недостаточность: стадия, функциональный класс
34. Синдром артериальной гипертензии
35. Синдром острой сосудистой недостаточности: шок
36. Синдром острой сосудистой недостаточности: коллапс, обморок
37. ИБС: определение понятия, классификация
38. Инфаркт миокарда острый: клинические проявления, методы диагностики
39. Неотложная помощь при инфаркте миокарда
40. Пальпация живота: кишечника, желудка, поджелудочной железы
41. Определение границ печени, селезенки
42. Синдром пищевого, желудочного, кишечного кровотечения
43. Диагностика язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки
44. Желтуха: виды
45. Копрологический синдром: норма и при патологии
46. Пальпация почек
47. Анализ мочи в норме
48. Анализ мочи при пиелонефрите
49. Анализ мочи при гломерулонефрите
50. Клиника острой почечной недостаточности, лабораторно-инструментальные признаки
51. Клиника хронической почечной недостаточности, лабораторно-инструментальные признаки
52. Неотложная помощь при острой почечной недостаточности
53. Критерии диагноза железодефицитной анемии (клиника, лабораторно-инструментальные изменения)

## **2 Общая хирургия**

1. История обезбоживания. Значение работ Н.И.Пирогова и А.В.Вишневого по обезбоживанию.
2. Коллапс, обморок (определение, клиника, диагностика, лечение). Шок (история, определение, классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
3. Абсцесс (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
4. Сепсис (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, исходы).
5. Фурункул (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
6. Столбняк (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение).
7. Панариций (определение, классификация, этиология, клиника, профилактика, лечение).
8. Флегмона (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
9. Некроз (определение, факторы, приводящие к некрозу, симптомы, лечение).
10. Рожь (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
11. Гидраденит (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
12. Антисептики (определение). Классификация антисептических средств.
13. Антибиотики (классификация, виды, способы, применения, осложнения). Осложнения антибиотикотерапии, профилактика и лечение.
14. Карбункул (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
15. Лимфангит, лимфаденит (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
16. Туберкулезный спондилит. Туберкулезный коксит. Туберкулезный лимфаденит (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
17. Анаэробная инфекция (определение, этиология, клиника, диагностика, профилактика, лечение).
18. Кровотечение (определение, лабораторная диагностика, опасность, исходы). Первая помощь при кровотечении. Последовательность лечения кровотечения в стационаре.

19. Раны (определение, классификация, клинические проявления). Первичная хирургическая обработка раны.
20. Швы на рану (классификация, виды). Зависимость заживления ран от местных и общих условий. Условия, необходимые для заживления раны первичным натяжением.
21. Пути инфицирования операционной раны. Местное лечение гнойных ран. Заживление ран вторичным натяжением (пат/анатомия, течение).
22. Реанимация (показания, техника проведения). Неотложная помощь при критическим состояниях (искусственное дыхание, массаж сердца).
23. Организация службы крови и донорство. Группы крови (классификация, агглютиногены, агглютинины). Осложнения при переливании крови. Лечение и профилактика осложнений при переливании крови.
24. Внутрикостное и внутриартериальное переливание крови.
25. Вывих, ушибы, растяжения (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение, классификация).
26. Понятие о переломе (осложнения и их профилактика). Местные и общие симптомы при переломах. Первая помощь при переломах. Транспортная иммобилизация (требования, техника, классификация шин). Этапы лечения переломов. Аппаратное лечение переломов Правила и техника наложения гипсовых повязок.
27. Контроль стерильности при автоклавировании. Контроль стерилизации шовного материала, инструментов, рук хирурга, операционного поля. Бактериологический контроль за операционной, перевязочной, мед.персоналом. Устройство операционного блока. Требования.
28. Предоперационный период (фазы, задачи, премедикация). Послеоперационный период (фазы, задачи, осложнения, профилактика).
29. Выбор метода обезболивания. Течение эфирного наркоза. Внутривенный наркоз (показания, вещества, техника, течение). Осложнения после интубационного наркоза.
30. Проводниковая анестезия. Местная анестезия по Вишневскому. Спинномозговая анестезия.
31. Хирургическая операция (определение, классификация). Осложнения во время операций (осложнения, профилактика).
32. Автоклав (устройство, виды автоклавов, стерилизация). Стерилизация резинового и стеклянного инструментов. Стерилизация металлического инструмента. Стерилизация оптических инструментов. Особенности обработки гнойного и анаэробного инструментов.
33. Опухоли (определение, теории происхождения, отличительные признаки). Международная классификация злокачественных опухолей. Диагностика опухолей (клинические и дополнительные методы исследования). Общие принципы лечения опухолей. Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей.
34. Поражение электрическим током.
35. Мастит (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение).
36. Остеомиелит (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение)
37. Актиномикоз (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение)
38. Газовая гангрена (определение, этиология, клиника, диагностика, лечение).
39. Ожог (определение, классификация). Клиника ожогов. Способы подсчета площади ожогов. Способы подсчета площади ожогов. Лучевые и химические ожоги. (определение, классификация).
40. Отморожения (определение, классификация, клиника, профилактика, лечение,



осложнения).

41. Дифтерия ран (определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение)

### **3 Травматология**

1. Методы клинического обследования больных.
2. Рентгенологические методы обследования травматологических больных. Правила проведения.
3. Основные принципы лечения переломов костей. Переломы конечностей. Классификация. Клиника и диагностика. Основные методы лечения переломов.
4. Местная анестезия при лечении переломов (проводниковая, фульгарная, новокаиновая блокады). Показания к общему обезболиванию при лечении переломов.
5. Посттравматический остеомиелит. Этиология, клиника, показания к оперативному лечению.
6. Металлоостеосинтез и его разновидности. Современные виды металлоостеосинтеза - остеосинтез с «блокированием», пластинами с «угловой стабильностью», пластинами с «ограниченным контактом» и др. Показания и противопоказания.
7. Скелетное вытяжение. Показания и противопоказания к применению. Техника наложения. Ошибки и осложнения при лечении переломов скелетным вытяжением.
8. Гипсовая иммобилизация в лечении переломов. Показания. Правила наложения гипсовых повязок. Ошибки и осложнения.
9. Репаративная регенерация кости. Стадии сращения. Общие и местные факторы, влияющие на сращение переломов.
10. Ложные суставы и замедленное сращение. Этиология. Клинико-рентгенологическая характеристика. Принципы лечения и профилактики.
11. Контрактуры суставов, определение понятия. Этиология, типы контрактур. Принципы лечения.
12. Сочетанные, множественные и комбинированные повреждения. Определение понятия. Значение доминирующего фактора в клинике и лечении политравм.
13. Реабилитация в травматологии (медицинская, социальная, профессиональная).
14. Переломы лопатки. Классификация. Механизм травмы. Диагностика. Методы лечения. Переломы ключицы. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение переломов ключицы.
15. Переломы хирургической шейки плеча. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Переломы диафиза плечевой кости. Клиника, диагностика. Консервативное лечение. Показание к оперативному лечению.
16. Переломы дистального метаэпифиза плечевой кости. Клиника и диагностика. Лечение. Перелом локтевого отростка. Механизм травмы. Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции. Техника остеосинтеза.
17. Переломы головки и шейки лучевой кости. Механизм повреждения. Диагностика и лечение. Показания к операции.
18. Диафизарные переломы костей предплечья. Клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
19. Перелом ладьевидной кости кисти. Механизм травмы. Диагностика. Особенности лечения (консервативное, оперативное).
20. Медиальные переломы проксимального метаэпифиза бедренной кости. Классификация. Клиника и диагностика. Методы лечения. Межвертельные и чрезвертельные переломы бедра. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения. Переломы диафиза бедра. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения. Переломы мыщелков бедра. Классификация. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

21. Ушиб коленного сустава. Клиника и диагностика. Лечение. Сроки нетрудоспособности. Повреждения менисков коленного сустава. Механизм травмы. Клиника и диагностика. Лечение. Переломы надколенника, механизм травмы. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения. Повреждения боковых и крестообразных связок коленного сустава. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Методы оперативного лечения.
22. Переломы мыщелков большеберцовой кости. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
23. Переломы диафиза костей голени. Механизмы повреждения. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
24. Переломы лодыжек (супинационные и пронационные). Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Методы лечения.
25. Переломы пяточной кости. Механизм повреждения. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Переломы таранной кости. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Методы лечения.
26. Повреждение связок голеностопного сустава. Механизм травмы. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
27. Переломы костей таза. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
28. Повреждение шейного отдела позвоночника. Классификация. Механизм травм. Клиника и диагностика. Методы лечения.
29. Компрессионные переломы позвоночника. Классификация. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
30. Травматический вывих бедра. Классификация, клиника, диагностика. Способы ручного вправления. Показания к оперативному лечению. Сроки иммобилизации, восстановления трудоспособности.
31. Травматический вывих голени. Клиника, диагностика, осложнения. Консервативное и оперативное лечение. Сроки иммобилизации, восстановления трудоспособности.
32. Вывихи плеча. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное лечение (методы вправления). Привычный вывих плеча. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Методы оперативного лечения.
33. Повреждения сухожилий сгибателей пальцев кисти. Виды повреждений. Диагностика. Особенности лечения (сухожильный шов, пластика сухожилия).
34. Разрыв сухожилия четырехглавой мышцы. Отрыв собственной связки надколенника. Механизм повреждения. Клиника и диагностика. Методы оперативного лечения.
35. Кровотечения. Классификация. Методы временной и окончательной остановки кровотечений.
36. Травматический шок. Патогенез. Клиника. Первая врачебная медицинская помощь.
37. Синдром длительного сдавления. Патогенез. Клиника и диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
38. Учение об огнестрельной ране. Морфология и особенности огнестрельной раны.
39. Ожоговая болезнь. Стадии ожоговой болезни и клиника. Термические ожоги. Классификация. Степень и площадь ожоговой раны. Принципы лечения.
40. Отморожения. Классификация, клиника. Консервативное и оперативное лечение.
41. Раневая инфекция. Анаэробная инфекция огнестрельных ран. Классификация. Клиника и диагностика. Лечение.
42. Открытые и огнестрельные переломы. Классификация. Первая врачебная помощь. Первичная и вторичная хирургическая обработка.

#### **4 Торакальная хирургия**

1. Общие принципы обследования торакальных хирургических больных
2. Оценка функционального состояния больных. Предоперационная подготовка.
3. Анестезиологическое обеспечение операций. Послеоперационная интенсивная

терапия.

4. Осложнения послеоперационного периода и их лечение: ателектаз и дисателектаз легких, коллапс легкого, послеоперационная пневмония, послеоперационный отек легких, острое легочное повреждение, тромбоэмболия легочных артерий, послеоперационное внутриплевральное кровотечение, инфаркт миокарда, вывих сердца, послеоперационные острозвенные поражения желудочно-кишечного тракта
5. Общие вопросы хирургической техники: оперативные доступы, интраоперационное обследование и выделение пораженных органов и тканей, операции на легком
6. Гнойно-воспалительные поражения мягких тканей грудной стенки
7. Хондриты и перихондриты.
8. Остеомиелит ребер, лопатки, грудины
9. Опухоли грудной стенки
10. Клиническая физиология легких
11. Повреждения груди
12. Пороки и аномалии развития легких
13. Острые инфекционные деструкции легких
14. Хронические абсцессы легки
15. Бронхоэктазии
16. Пневмомикозы
17. Паразитарные заболевания
18. Кисты легкого
19. Рак легкого. Саркома легкого
20. Доброкачественные опухоли легких
21. Хирургическое лечение туберкулеза
22. Бронхолитиаз
23. Спонтанный пневмоторакс
24. Инородные тела дыхательных путей
25. Легочное кровотечение
26. Пиопневмоторакс
27. Инородные тела легких и плевры
28. Бронхиальные свищи
29. Пневмогенный сепсис
30. Острая эмпиема плевры
31. Хроническая эмпиема плевры
32. Опухоли плевры
33. Кисты плевры
34. Повреждения сердца и перикарда
35. Перикардиты
36. Острый гнойный перикардит
37. Доброкачественные опухоли перикарда
38. Кисты и дивертикулы перикарда
39. Новообразования средостения
40. Медиастиниты. Острый медиастинит. Хронический медиастинит
41. Хилоторакс
42. Стенозы трахеи и крупных бронхов
43. Опухоли трахеи
44. Инородные тела и повреждения пищевода
45. Дивертикулы пищевода
46. Ахалазия кардии
47. Пищеводно-трахеальные свищи
48. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь
49. Ожоги и рубцовые сужения пищевода

50. Доброкачественные опухоли и кисты пищевода
51. Злокачественные опухоли грудного отдела пищевода
52. Варикозное расширение вен пищевода при портальной гипертензии
53. Хирургическая анатомия диафрагмы
54. Повреждения диафрагмы
55. Грыжи слабых зон диафрагмы
56. Диафрагмальные грыжи травматического происхождения
57. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
58. Релаксация диафрагмы
59. Опухоли и кисты диафрагмы
60. Острый мастит. Хронический неспецифический мастит
61. Актиномикоз молочной железы. Эхинококк молочной железы
62. Доброкачественные опухоли молочной железы
63. Дисгормональные гиперплазии
64. Рак молочной железы. Саркома молочной железы
65. Рак молочной железы у мужчин

### **5. Поликлиническая терапия**

1. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах
2. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации
3. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи
4. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине
5. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании
6. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам
7. Функции лечащих врачей, зав. отделениями, главных врачей и ВК МО по вопросам временной нетрудоспособности.
8. Порядок проведения экспертизы стойкой нетрудоспособности.
9. Бюро МСЭ. Состав и функции первичной медико-социальной экспертной комиссии.
10. Характеристика групп инвалидности. Критерии для установления групп инвалидности. Реабилитация инвалидов.
11. Степени выраженности стойких нарушений функций организма человека.
12. Основные лечебные средства, используемые в медицинской реабилитации
13. Порядок организации медицинской реабилитации. Этапы медицинской реабилитации
14. Методические основы медицинской реабилитации. Основные задачи МР
15. Основные требования к медицинской реабилитации.
16. Формы ЛФК и их характеристика. Периоды ЛФК и соответствующие им режимы двигательной активности. Показания и противопоказания к применению ЛФК.
17. Понятие кинезотерапии, особенности метода кинезотерапии. Принципы и средства кинезотерапии, классификация физических упражнений.
18. Реабилитация больных ревматоидным артритом в условиях поликлиники.
19. Реабилитация при ишемической болезни сердца, после перенесенного инфаркте миокарда на амбулаторном этапе.
20. Методики реабилитации при заболеваниях органов дыхания: бронхите, пневмонии, бронхоэктатической болезни, бронхиальной астме.
21. Реабилитация при гастритах, язвенной болезни желудка и 12- перстной кишки, дискинезии желчевыводящих путей в амбулаторных условиях
22. Реабилитации больных с эндокринной патологией в амбулаторных условиях
23. Реабилитация больных с заболеваниями мочевыделительной системы.
24. Реабилитация после перенесенного ОНМК на амбулаторном этапе.
25. Реабилитация при различных заболеваниях у пожилых людей.

#### 4.1 Перечень форм отчетности

1. Оформленный дневник практики, отражающий характер и объем ежедневной работы
2. Отчет о практике
3. Отзыв с характеристикой студента с оценкой за ПП, заверенные подписью базового руководителя, главным врачом ЛПУ и печатью базового ЛПУ
4. Перечень практических умений с суммарным итогом их, заверенный подписью базового руководителя и печатью лечебного учреждения;
5. 5 Прохождение вводного инструктажа по ТБ с подписью ответственного в ЛПУ за охрану труда и печатью ЛПУ
6. 6.Информация на титульном листе дневника о наличие медицинской книжки с подписью врача и печатью
7. УИРС

#### Виды УИРС

курс	Наименование практики	Виды УИРС
1	Практика диагностического профиля (пропедевтика внутренних болезней)	презентация реферативное сообщение
2	Практика диагностического профиля (общая хирургия)	Санитарно-просветительская работа в отделении
3	Практика диагностического профиля (травматология)	
4	Практика диагностического профиля (торакальная хирургия)	
5	Практика диагностического профиля (поликлиническая терапия)	

#### 4.2 Методические рекомендации к использованию оценочных средств

##### Критерии оценок качества освоения дисциплины студентами

Оценка	Критерии оценивания
<b>Отлично</b>	Студент выполнил программу практики, глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает. Умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал учебной литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой практики
<b>Хорошо</b>	Студент выполнил программу практики, показывает знания материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос. Правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, допуская некоторые неточности; демонстрирует хороший уровень освоения материала, информационной и коммуникативной культуры и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики
<b>Удовлетворительно</b>	Студент выполнил программу практики, показывает знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,

	в целом, не препятствует усвоению последующего программного материала, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики на минимально допустимом уровне.
<b>Неудовлетворительно</b>	Студент не выполнил программу практики, не знает значительной части программного материала (менее 50% правильно выполненных заданий от общего объема работы), допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задания, не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики.

**5 Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики, представлен в Приложении Б.**

**6 Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, представлен в Приложении Б.**

#### **7 Материально-техническое обеспечение практики**

№ п/п	Место проведения	Адрес организации	№ договора	Дата действия договора	
1	ГБОУЗ ««Центральная городская клиническая больница» (ЦГКБ) Клиника №1	ул.Зелинского д.11	№13	01.12.2017	бессрочный
2	ГБОУЗ «ЦГКБ» Клиника №2	ул.Яковлева, д.18	№13	01.12.2017	бессрочный
3	ГБОУЗ «НОКБ»	Ул. Павла Левитта, 14	№1	01.12.2017	бессрочный

#### **8 Порядок согласования и обновления рабочей программы**

Данная рабочая программа согласована с управлением образовательной деятельностью и представителями работодателей путем оформления Листа согласования, представленного в Приложении В.

Ежегодная актуализация рабочей программы Производственной практики производится на основании Положения «Об основных профессиональных образовательных программах высшего образования – программах бакалавриата, программах специалитета, программах магистратуры на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, утвержденных с учетом профессиональных стандартов (ФГОС 3++)» путем формирования Листа актуализации рабочей программы (Приложение Г).

#### **1.4 Структура производственной практики «Помощник врача»**

- Помощник врача (терапевтическое отделение)
- Помощник врача (хирургическое отделение)
- Помощник врача (акушерско-гинекологическое отделение)
- Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения

## **1 Цель практики:**

получение опыта работы в условиях реальной практической деятельности стационаров ЛПУ; закрепление практических профессиональных навыков в профилактической, диагностической и лечебной деятельности.

## **Задачи практики**

в лечебной деятельности:

- ознакомиться с основными этапами работы врача в стационаре терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля.
- углубить навыки обследования больных с наиболее частыми терапевтическими, хирургическими и акушерско-гинекологическими заболеваниями
- углубить навыки в оценке данных осмотра и опроса больного
- закрепить знания по формулировке предварительного диагноза
- закрепить навыки в составлении плана обследования пациента
- оценивать ближайший и отдалённый прогноз
- проводить лечение под руководством врача
- дать компетентные рекомендации по лечению после выписки из стационара
- правильно оформлять медицинскую документацию
- участвовать в приёме физиологических родов и производить первичную обработку новорождённых
- ознакомиться с основными этапами работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения
- углубить навыки обследования больных с наиболее частыми терапевтическими заболеваниями в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения
- закрепить знания по формулировке окончательного диагноза в соответствии с классификатором болезней МКБ-10
- оценивать ближайший и отдалённый прогноз
- дать компетентные рекомендации по лечению после выписки из амбулаторно-поликлинического учреждения
- правильно оформлять медицинскую документацию
- участвовать в работе МСЭК (медико-социальная экспертная комиссия) по оценке трудоспособности пациентов

в профилактической деятельности

- проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний среди взрослого населения и подростков,
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала;

в диагностической деятельности:

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторно-инструментальными методами исследования
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения и подростков
- диагностика беременности;

## **Место практики в структуре образовательной программы**

Блок 2, часть, формируемая участниками образовательных отношений.

## **Взаимосвязь с другими дисциплинами**

Практика логически взаимосвязана с дисциплинами: факультетская терапия, профессиональные болезни; акушерство и гинекология; факультетская хирургия, урология; и служит основой для последующего изучения разделов ОП: госпитальная терапия, эндокринология; поликлиническая терапия; клиническая фармакология; госпитальная хирургия, детская хирургия и прохождения практик: «Диагностического профиля(поликлиническая терапия)» «Практики производственной по получению умений и опыта профессиональной деятельности» (помощник врача амбулаторно-

поликлинического учреждения), а также формирования профессиональной компетентности в профессиональной области –Лечебное дело.

### **Место и время проведения практики**

Место проведения практики определяются договорами и локальными актами Университета. Основным местом проведения практики являются клинические базы - ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» (ЦГКБ) Клиника №1, ул.Зелинского д.11; ГОБУЗ «ЦГКБ» Клиника №2, ул.Яковлева, 18; ГОБУЗ «Областной клинический родильный дом» (ОКРД), ул. Державина1, ул.Тихвинская 9/1; ФКУЗ МСЧ МВД, ул. Мусы Джалиля-Духовская, д.8; амбулаторно-поликлинические отделения – поликлиника № 1, ул.Славная, д.45/24, поликлиника № 3, ул. Козьмодемьянская, д. 12, поликлиника № 4, ул. Ломоносова, д.25 . Время проведения - практика стационарная, представлено в таблице 2.

### **Взаимосвязь с другими дисциплинами**

Практика логически взаимосвязана с дисциплинами: пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; практики производственной диагностического профиля – пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия и служит основой для последующего изучения разделов ОП: госпитальная терапия, эндокринология; госпитальная хирургия, детская хирургия; поликлиническая терапия; клиническая фармакология, а также формирования универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетентностей по специальности – Лечебное дело.

### **2 Содержание производственной практики «Помощник врача»**

- Помощник врача (терапевтическое отделение)
- Помощник врача (хирургическое отделение)
- Помощник врача (акушерско-гинекологическое отделение)
- Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения

Содержание практики представлено в Таблице:

№ п/п	Наименование раздела (этапа) практики	Вид работ
1	Организационное собрание	-ознакомление с порядком прохождения производственной практики. -ознакомление с требованиями к прохождению производственной практики -разъяснение требований к прохождению практики -проверка наличия дневников практики с отметкой о наличии медицинской книжки; - разъяснение правил заполнения дневника и выполнения УИРС -проверка и сдача медицинских книжек главной медсестре ЛПУ; - распределение студентов по отделениям ЛПУ -ознакомление с отделением ЛПУ.
2	Получение задания на практику	Руководитель практики от каждой кафедры, ответственной за практику «Помощник врача»
3	Вводный инструктаж	Старшая медицинская сестра ЛПУ
4	Выполнение индивидуального задания	
5	Оформление и защита	



	отчета	
6	Промежуточная аттестация	Дифференцированный зачет

### **3 Оценка качества прохождения производственной практики**

Оценка качества прохождения обучающимся практики проходит в рамках промежуточной аттестации. Промежуточная аттестация обучающегося по каждому типу практики проводится в форме дифференцированного зачета. Необходимым условием допуска обучающегося к дифференцированному зачету по практике является представление на кафедру отчета по практике, оформленного в соответствии с требованиями кафедры и имеющего отзыв руководителя практики. Контроль прохождения практики осуществляется с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС), являющейся обязательной к использованию структурными подразделениями университета и осуществляется на основе Положения «О балльно-рейтинговой системе обучения студентов по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программа магистратуры».

#### **4 Фонд оценочных средств производственной практики и формы отчетности**

##### **4.1 Характеристика фонда оценочных средств**

Оценка качества прохождения практики осуществляется с использованием фонда оценочных средств (ФОС), разработанного в соответствии с локальными нормативными актами НовГУ. Количество баллов за каждое оценочное средство и график распределения оценочных средств отражены в Технологической карте (Приложение А).

Фонд оценочных средств производственной практики состоит из оценочных средств текущего контроля и форм отчетности по типу производственной практики.

##### **4.2 Перечень средств текущего контроля**

1. Индивидуальное задание (УИРС)
2. Контрольные вопросы для промежуточной аттестации:
3. Презентация
4. Реферативное сообщение
5. Дневник практики с отчетом

#### **Контрольные вопросы для промежуточной аттестации**

##### **Помощник врача (терапевтическое отделение)**

1. Полное клиническое обследование пациентов по органам и системам.
2. Заполнение и ведение медицинской документации (заполнение всех разделов истории болезни, эпикризы, выписки).
3. Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости.
4. Время свёртывания крови, время кровотечения, протромбиновый индекс, международное нормализованное отношение (МНО).
5. Оценка показателей электролитного и щёлочно-кислотного баланса крови.
6. Оценка показателей серологических исследований (антигены гепатита, ревматоидный фактор, циркулирующие иммунные комплексы, волчаночные клетки).
7. Оценка функциональных проб: моча в пробах Зимницкого, Реберга, Нечипоренко.
8. Оценка записи электрокардиограммы (ЭКГ).
9. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях: обморок, гипертонический криз, стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная астма, приступ бронхиальной астмы, острый отек легких, анафилактический шок, острая почечная, печёночная недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения, утопление,

электротравма.

10. Подкожные, внутримышечные, внутривенные вливания (струйные, капельные).
11. Промывание желудка и кишечника.
12. Плевральная пункция (принимать участие).
13. Временная (жгут, повязка, тампонада) остановка кровотечения.
14. Оценка данных УЗИ (ультразвукового сканирования) органов брюшной полости.
15. Определение признаков клинической и биологической смерти.
16. Проведение реанимационных мероприятий при внезапной смерти больного.

#### **Помощник врача (хирургическое отделение)**

1. Обследование больных с хирургической патологией.
2. Диагностика наиболее распространенных хирургических болезней
3. Определение тактики лечения в условиях поликлиники и хирургического стационара.
4. перевязки курируемым больным.
5. Внутривенные вливания.
6. Венесекция.
7. Определение группы крови и переливание крови.
8. Новокаиновые блокады.
9. Плевральные пункции.
10. Ректороманоскопия.
11. Наложение гипсовых повязок.
12. Скелетное вытяжение.
13. Репозицию переломов.
14. Пункцию составов.
15. Простые типовые операции остеосинтеза трубчатых костей
16. Вправление простых вывихов.
17. Обработку ожоговых поверхностей.
18. Извлечение металлических штифтов, проволоки.

#### **Помощник врача (акушерско-гинекологическое отделение)**

1. Обслуживание акушерских коек.
2. Заполнение и ведение истории родов.
3. Проведение амбулаторных приемов в консультации
4. Посещение беременных на дому.
5. Ассистенция при приеме родов.
6. Наружное акушерское исследование в роддоме.
7. Внутреннее акушерское исследование в роддоме.
8. Внутреннее акушерское исследование в женской консультации.
9. Ассистенция в акушерских операциях.
10. Ассистенция при зашивании разрывов промежности и шейки матки
11. Вскрытие плодного пузыря.
12. Взятие крови из вены на реакцию Вассермана.
13. Взятие мазков на гонококки и трихомонады.
14. Прием беременных в консультации.
15. Реанимационные мероприятия при рождении детей в асфиксии.
16. Определение целостности последа.
17. Мероприятия по борьбе с кровотечением в послеродовом периоде.
18. Внутривенные вливания.
19. Переливание крови и других растворов

#### **Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения**

1. Острые пневмонии.

2. Бронхиты (острые, хронические).
3. Нагноительные заболевания легких. Рак легких.
4. Бронхиальная астма.
5. Плевриты.
6. Хроническое легкое сердце. Эмфизема легких.
7. Ревматизм.
8. Митральные пороки сердца.
9. Аортальные пороки сердца.
10. Врожденные пороки сердца у взрослых.
11. Инфекционный эндокардит.
12. Перикардиты: сухой и экссудативный.
13. Гипертоническая болезнь.
14. Симптоматические гипертонии.
15. Нейроциркулярная дистония.
16. Атеросклероз. ИБС, стенокардия.
17. ИБС: инфаркт миокарда.
18. Аритмии и блокады сердца.
19. Хроническая сердечная недостаточность.
20. Болезни пищевода: гастроэзофагальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)
21. Хронический гастрит. Рак желудка.
22. Язвенная болезнь желудка и 12 п. кишки; функциональная диспепсия.
23. Синдром раздражённой кишки (СРК), опухоли кишечника.
24. Болезни желчного пузыря и желчных путей, дискинезии желчевыводящих путей.
25. Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы.
26. Хронически гепатит.
27. Цирроз печени. Рак печени.
28. Гломерулонефриты: острый, хронический.
29. Железодефицитные анемии.
30. Санаторно-курортное лечение, противопоказания, показания.
31. Первая врачебная помощь при следующих состояниях:
  - 1) обморок,
  - 2) гипертонический криз,
  - 3) стенокардия,
  - 4) инфаркт миокарда,
  - 5) сердечная астма,
  - 6) приступ бронхиальной астмы,
  - 7) острый отек легких,
  - 8) анафилактический шок,
  - 9) уремическая кома,
  - 10) острая печёночная кома,
  - 11) острое нарушение мозгового кровообращения,
  - 12) утопление,
  - 13) электротравма,
  - 14) тепловой удар,
  - 15) травматический шок,
  - 16) геморрагический шок
  - 17) анафилактический шок,
  - 18) кардиогенный шок,
  - 19) отравления кислотами, щелочами, неизвестными ядами,
  - 20) кома диабетическая (кетоацидотическая), гипогликемическая,
  - 21) спонтанный пневмоторакс

32. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, неотложная помощь
33. Химические ожоги пищевода, желудка, клиника, диагностика, первая врачебная помощь
34. Ранения сердца: клиника, диагностика, первая врачебная помощь
35. Спонтанный пневмоторакс и гемоторакс: клиника, диагностика, первая врачебная помощь.
36. Легочное кровотечение: клиника, дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь.
37. Носовые кровотечения, первая врачебная помощь.
38. Острые гастродуоденальные кровотечения: дифференциальная диагностика, первая помощь.
39. Восстановление проходимости дыхательных путей.
40. Инородные тела трахеи и бронхов: диагностика, первая врачебная помощь.
41. Трахеостомия, техника проведения.
42. Острый живот: клиника, дифференциальная диагностика, тактика врача скорой помощи по оказанию первой врачебной помощи.
43. Закрытые повреждения живота: диагностика, первая врачебная помощь.
44. Тромболия лёгочной артерии: клиника, дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь
45. Реанимационные мероприятия при клинической смерти:
  - 1) массаж сердца
  - 2) искусственное дыхание
  - 3) пункция сердца
  - 4) дефибрилляция
46. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, первая врачебная помощь.
47. Острая задержка мочи, надлобковая пункция и катетеризация мочевого пузыря.
48. Острое алкогольное отравление: диагностика, первая врачебная помощь.
49. Абстинентный наркотический синдром, диагностика, первая врачебная помощь.
50. Расстройство сознания, причины, клиника, диагностика, первая врачебная помощь
51. Выведение яда из организма, поступившего через ЖКТ: вызывание рвоты, зондовое промывание желудка.
52. Выведение яда из организма, поступившего через ЖКТ: очищение кишечника.
53. Пищевая токсикоинфекция: клиника, диагностика, первая врачебная помощь.

#### 4.1 Перечень форм отчетности

1. Оформленный дневник практики, отражающий характер и объем ежедневной работы
2. Отчет о практике
3. Отзыв с характеристикой студента с оценкой за ПП, заверенные подписью базового руководителя, главным врачом ЛПУ и печатью базового ЛПУ
4. Перечень практических умений с суммарным итогом их, заверенный подписью базового руководителя и печатью лечебного учреждения;
5. Прохождение вводного инструктажа по ТБ с подписью ответственного в ЛПУ за охрану труда и печатью ЛПУ
6. Информация на титульном листе дневника о наличие медицинской книжки с подписью врача и печатью
7. УИРС (виды):

курс	Наименование практики	Виды УИРС
	Помощник врача (терапевтическое отделение) Помощник врача (хирургическое отделение) Помощник врача (акушерско-гинекологическое отделение) Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения	реферативное сообщение презентация санитарно-просветительская работа в отделении

## 4.2 Методические рекомендации к использованию оценочных средств

### Критерии оценок качества освоения дисциплины студентами

Оценка	Критерии оценивания
<b>Отлично</b>	Студент выполнил программу практики, глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает. Умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал учебной литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой практики
<b>Хорошо</b>	Студент выполнил программу практики, показывает знания материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос. Правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, допуская некоторые неточности; демонстрирует хороший уровень освоения материала, информационной и коммуникативной культуры и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики
<b>Удовлетворительно</b>	Студент выполнил программу практики, показывает знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, в целом, не препятствует усвоению последующего программного материала, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики на минимально допустимом уровне.
<b>Неудовлетворительно</b>	Студент не выполнил программу практики, не знает значительной части программного материала (менее 50% правильно выполненных заданий от общего объема работы), допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задания, не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики.

**5. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики, представлен в Приложении А.**

**6. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, представлен в Приложении А.**

## 7 Материально-техническое обеспечение практики

№ п/п	Место проведения	Адрес организации	№ договора	Дата действия договора	
1	ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» (ЦГКБ)	ул.Зелинского д.11 ул.Яковлева, д.18 ул. Славная, д.45/24 ул.Козьмодемьянска я, д.12 ул.Ломоносова, д.25	№13	01.12.2017	бессрочный
2	ГОБУЗ «НОКБ»	Ул. Павла Левитта, 14	№1	01.12.2017	бессрочный
3	ГОБУЗ «ОКРД»	Ул. Державина,1; Ул. Тихвинская 9/1	№2	01.12.2017	бессрочный
4	ФКУЗ МСЧ МВД России по Новгородской области	Ул. Мусы Джалиля- Духовская, д.8	№6	01.12.2017	бессрочный

## 8 Порядок согласования и обновления рабочей программы

Данная рабочая программа согласована с управлением образовательной деятельностью и представителями работодателей путем оформления Листа согласования, представленного в Приложении В.

Ежегодная актуализация рабочей программы Производственной практики производится на основании Положения «Об основных профессиональных образовательных программах высшего образования – программах бакалавриата, программах специалитета, программах магистратуры на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, утвержденных с учетом профессиональных стандартов (ФГОС 3++)» путем формирования Листа актуализации рабочей программы (Приложение Г).

### Приложения (обязательные):

А – Технологическая карта производственной практики

Б – Карта учебно-методического обеспечения производственной практики

В – Лист согласования

Г – Лист актуализации рабочей программы

Д - Образцы дневников практик

## Технологическая карта производственной практики

Наименование типов практик	Трудоемкость (Т)		Семестр	Оценочные средства*	Максим. кол-во баллов (50 х Т)
	ЗЕ / часы				
<b>1. Производственная практика</b>					
Производственная практика	39			Характеристика	
2.1 Помощник младшего медицинского персонала	5	180	2	Санпросветработа	250
2.2 Помощник палатной медицинской сестры	4	144	4	Карта сестринского наблюдения	200
2.3 Помощник процедурной медицинской сестры	4	144	6	Диф. зачет	200
2.4 Помощник врача (терапевтическое отделение)	3	108	8	Индивидуальное задание (УИРС)	150
2.5 Помощник врача (хирургическое отделение)	3	108	8	Контрольные вопросы	150
2.6 Помощник врача (акушерско-гинекологическое отделение)	3	108	8	промежуточной аттестации	150
2.7 Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения				Презентация	250
2.8 пропедевтика внутренних болезней ( <i>диагностического профиля</i> )	5	180	10	Рефератное сообщение	100
2.9 общая хирургия ( <i>диагностического профиля</i> )				Диф. зачет	100
2.10 травматология ( <i>диагностического профиля</i> )	2	72	5		150
2.11 торакальная ( <i>диагностического профиля</i> )					100
2.12 поликлиническая терапия ( <i>диагностического профиля</i> )	2	72	6		150
	3	108	9		
	2	72	10		
	3	108	12		
<b>Итого:</b>	39	1404			

Примечание: критерии оценки качества освоения студентами блока «Практика»:

«отлично» – 90-100%

«хорошо» – 70-89%

«удовлетворительно» – 50-69%

«неудовлетворительно» - менее 50%

**Критерии оценки качества освоения студентами типов «Практики»:  
Практика производственная (39 зе)**

1.1 Помощник младшего медицинского персонала (5 зе):  
«отлично» – (90-100) % - 225-250 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 175-224 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 125- 174 балла

1.2 Помощник палатной медицинской сестры (4 зе)  
«отлично» – (90-100) % - 180-200 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 140-179 баллов  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 100- 139 баллов

1.3 Помощник процедурной медицинской сестры (4 зе)  
«отлично» – (90-100) % - 180-200 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 140-179 баллов  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 100- 139 баллов

1.4 Помощник врача (акушерско-гинекологическое отделение) (3 зе)  
«отлично» – (90-100) % -135 - 150 баллов  
«хорошо» – (70-89) % -105 - 134 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 75 - 104 балла

2.5 Помощник врача (терапевтическое отделение) (3 зе)  
«отлично» – (90-100) % -135 - 150 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 105 - 134 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 75 - 104 балла

1.6 Помощник врача (хирургическое отделение) (3зе)  
«отлично» – (90-100) % - 135 - 150 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 105 - 134 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 75 - 104 балла

1.7 Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения (5 зе):  
«отлично» – (90-100) % - 225-250 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 175-224 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 125- 174 балла

1.8 пропедевтика внутренних болезней (*диагностического профиля*)  
«отлично» – (90-100) % - 90 -100 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 70 -89 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 50- 69балла

1.9 общая хирургия (*диагностического профиля*)  
«отлично» – (90-100) % - 90 -100 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 70 -89 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 50- 69балла

1.10 травматология (*диагностического профиля*)  
«отлично» – (90-100) % - 135-150 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 105-134 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 75- 104 балла

1.11 торакальная (*диагностического профиля*)  
«отлично» – (90-100) % - 90-100 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 70-89 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 50- 69 балла

1.12 поликлиническая терапия (*диагностического профиля*)  
«отлично» – (90-100) % - 135-150 баллов  
«хорошо» – (70-89) % - 105-134 балла  
«удовлетворительно» – (50-69) % - 75- 104 балла

**Примечание:**

«отлично» – (90-100) % от 50 х Т  
«хорошо» – (70-89) % от 50 х Т  
«удовлетворительно» – (50-69) % от 50 х Т,

где Т- трудоемкость в зачетных единицах



**Карта учебно-методического обеспечения  
производственной практики  
специальности 31.05.01 Лечебное дело**

## 1. Основная литература\*

Библиографическое описание издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
<b>Печатные источники</b>		
Основы диагностики заболеваний внутренних органов: Учебное пособие / под. ред. В.Р. Вебера ; НовГУ им. Ярослава Мудрого. - Великий Новгород, 2013. - 912 с.	72	
Основы сестринского дела: учеб. и практикум для акад. бакалавриата : в 2 т. т.1 / коллектив авт.: В. Р. Вебер [и др.] ; подред. Г. И. Чувакова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Юрайт, 2017. - URL: <a href="https://urait.ru/book/osnovy-sestrinskogo-dela-v-2-t-tom-1-400679">https://urait.ru/book/osnovy-sestrinskogo-dela-v-2-t-tom-1-400679</a>	60	
Оконенко Т.И. Сестринское дело в хирургии: учебник и практикум для акад. Бакалавриата / Т.И.Оконенко, Г.И.Чуваков 2-е изд., испр. и доп. - М. : Юрайт, 2017. - URL: <a href="https://urait.ru/book/sestrinskoe-delo-v-hirurgii-399359">https://urait.ru/book/sestrinskoe-delo-v-hirurgii-399359</a>	20	
Поликлиническая терапия : учеб. для вузов / Авт.: Б.Я.Барт и др.; Под ред. Б.Я.Барта. - 2-е изд пер. и доп.- М. : Академия, 2007	14	
Петров С. В. Общая хирургия : учеб. для вузов / С. В. Петров. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970429273.html?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1">https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970429273.html?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1</a>	60	
Айламазян Э.К. Акушерство. Учебник для мед.вузов - 9-е изд., перер., и доп. - М.:ГЭОТАР-Медиа 2015. -URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970433164.html?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1">https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970433164.html?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1</a>	38	
Вебер В.Р., Швецова Т.П., Швецов Д.А. Неотложные состояния в практике семейного врача: учебное пособие. 4-е переработанное, дополненное издание. - Новгу им Яр. Мудрого. -Великий Новгород., 2014 -URL: <a href="https://novsu.bibliotech.ru/Reader/Book/-880">https://novsu.bibliotech.ru/Reader/Book/-880</a>	11	
<b>Электронные ресурсы</b>		
Рабочая программа практик		
Понятие о системе здравоохранения в России. Руководство и управление сестринским делом. /Сост. Г.И. Чуваков; НовГУ им Ярослава Мудрого. - Великий Новгород, 2013. - URL: <a href="http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65">http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65</a>		
Единое окно доступа к образовательным ресурсам / Федеральный портал/ - URL: <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>		
ЭБС Консультант студента: медицина и здравоохранение/ - URL: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/kits/mb4/studmedlib_core/ed_med_hiesf2k2z11-select-0024.html">http://www.studmedlib.ru/ru/kits/mb4/studmedlib_core/ed_med_hiesf2k2z11-select-0024.html</a>		

Вебер В.Р. Неотложные состояния в практике семейного врача / Вебер В.Р., Швецова Т.П., Швецов Д.А. 3-е издание, перераб. и доп.; НовГУ им. Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, 2011	12	
---	----	--

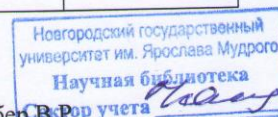
*\*См. требования п. 4.3.3 ФГОС 3++ (как правило, при использовании в образовательном процессе печатных изданий библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра на каждого из изданий, указанных в рабочих программах дисциплин (модулей), на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль)).*

## 2. Дополнительная литература

Библиографическое описание издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
<b>Печатные источники</b>		
Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях: учебное пособие, Минист-во образования и науки РФ – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011. – URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970417744.html?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1">https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970417744.html?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1</a>	1	
Гостищев В. К. Общая хирургия : учеб. для вузов / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970418123.htm?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1">https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970418123.htm?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1</a>	59	
Гинекология: учебник /В.И. Баисова и др.; под ред. Г.М. Савельвой, В.Г. Бреусенко. – 4-е изд. испр. и доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2018-URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970443095.htm?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1">https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970443095.htm?SSr=210134654d0940ca5f20517iom1</a>	16	
Пропедевтика внутренних болезней : Учебник и практикум для вузов. Ч.1. / под. ред. В.Р.Вебера – Москва: Юрайт, 2019 –URL: <a href="https://urait.ru/book/propedevtika-vnutrennih-bolezney-v-2-ch-chast-1-427830">https://urait.ru/book/propedevtika-vnutrennih-bolezney-v-2-ch-chast-1-427830</a>	20	
Пропедевтика внутренних болезней : Учебник и практикум для вузов. Ч.2. / под. ред. В.Р.Вебера – Москва: Юрайт, 2019 –URL: <a href="https://urait.ru/book/propedevtika-vnutrennih-bolezney-v-2-ch-chast-2-427831">https://urait.ru/book/propedevtika-vnutrennih-bolezney-v-2-ch-chast-2-427831</a>	20	
Лонгмор, Марри Оксфордский справочник по клинической медицине=Oxford Handbook of Clinical Medicine/ Лонгмор,Марри, Уилкинсон,Ян, Раджагопалан,Сапрай;– М.: БИНОМ.Лаборатория знаний, 2009. – 834с.	2	
Неотложная терапия острых отравлений и эндотоксикозов. Справочник для врачей / Е.А.Лужников. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МСИА, 2010. – 465 с.	2	
<b>Электронные ресурсы</b>		
Сестринская деонтология. Ассоциация медсестер. Кодекс медсестры России. /Сост. Г.И. Чуваков; НовГУ им Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, 2013. – URL: <a href="http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65">http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65</a>		
Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль. Проблемы внутрибольничной инфекции. Дезинфекция: виды, методы и режим. Дезинфекция предметов мед. назначения. Приготовление дезрастворов. /Сост. Г.И.		

Новгородский государственный  
университет им. Ярослава Мудрого  
Научная библиотека  
Сектор учета *Гасеев*

Чуваков; НовГУ им Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, 2013. – URL: <a href="http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65">http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65</a>		
Санэпидрежим ЛПУ. Процедурный кабинет. Профилактика проф. заражений. /Сост. Г.И. Чуваков; НовГУ им Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, 2013. – URL: <a href="http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65">http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65</a>		
Лечебно-охранительный режим ЛПУ. Безопасная больничная среда. /Сост. Г.И. Чуваков; НовГУ им Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, 2013. – URL: <a href="http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65">http://www.novsu.ru/umk/?showspec=060109.65</a>		
Вебер В.Р. Первая доврачебная помощь с основами реаниматологии / В.Р. Вебер, Т.И. Оконенко, Д.В. Гатилов; НовГУ им. Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, 2012.- URL: <a href="https://novsu.bibliotech.ru/Reader/Book/-1340">https://novsu.bibliotech.ru/Reader/Book/-1340</a>	11	ЭБС «БиблиоТех»
Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии : краткое рук. / Под ред.В.Н.Серова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008	5	



Зав.кафедрой ВБ, академик РАН

*С.Р.*

Вебер В.Р.

« 26 » 11 20 20 г.

Лист согласования

СОГЛАСОВАНО

Представители работодателей

Представители работодателей

ГБУЗ Центральная городская  
клиническая больница

ГБУЗ Новгородская областная  
клиническая больница



Главный врач

А.В.Тарасов

20 20 г.



Главный врач

И.М.Кяльвияйнен

20 20 г.

ГБУЗ Областной клинический  
родильный дом

ФКУЗ Медико-санитарная часть МВД  
России по Новгородской области

И.о. главного врача

Начальник



Н.Г.Солодовникова

20 20 г.



Ю.И.Мельников

20 20 г.

Начальник УОД

А.Н.Макаревич

« 26 » 11 20 20 г.



**Образцы форм отчетности по практике**

**1.1 Практика производственная**  
**Помощник младшего медицинского персонала;**  
**Помощник палатной медицинской сестры;**  
**Помощник процедурной медицинской сестры**

**ДНЕВНИК**  
**производственной практики**

**«Помощник младшего медицинского персонала»**

Студента(ки) группы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

в период прохождения производственной практики  
с \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ г. по \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ г.

в \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)

**Медицинская книжка имеется**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20\_\_ г.

Врач ЦСМ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка ФИО)

М.П.

**Великий Новгород**

## ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Студент:

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_

Место прохождения практики:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Количество коек в отделении: \_\_\_\_\_

Число врачей: \_\_\_\_\_, медсестёр \_\_\_\_\_

Принимает ли отделение экстренных больных или проводится только плановая госпитализация \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ФИО старшей сестры \_\_\_\_\_

Телефон отделения \_\_\_\_\_

Сроки прохождения практики (18 рабочих дня)

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Дата сдачи дневника « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Вузовский руководитель производственной практики

\_\_\_\_\_

## **ПАМЯТКА ДЛЯ СТУДЕНТА**

Производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала» является обязательной составляющей обучения по специальности лечебное дело. Дневник составлен на основании Положения «О практике обучающихся, осваивающих ОП ВО – программы бакалавриата, программы специалитета, программы магистратуры» по направлениям подготовки (специальностям) высшего профессионального образования», <http://www.novsu.ru/file/1205049> требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 - лечебное дело и рабочей программы производственной практики .

Практика включает 18 дней: 9 шестичасовых рабочих дня в терапевтическом отделении и 9 - в хирургическом отделении.

**Цель производственной практики** - приобретение основных навыков квалифицированного ухода за больными, освоение ключевых принципов биомедицинской этики и деонтологии, знакомство с современным медицинским оборудованием и инвентарём.

### **Обязанности студента во время прохождения практики:**

1. Приходить на базу практики в соответствии с графиком работы лечебного учреждения в медицинском халате или медицинском костюме, сменной обуви, медицинская шапочка.
2. Соблюдать правила техники безопасности, в том числе, при работе с биологическими жидкостями.
3. Подчиняться правилам внутреннего распорядка базового лечебного учреждения.
4. Выполнять медицинские манипуляции только под контролем медицинской сестры, просить помощи в сложных ситуациях, а не допускать самонадеянности.
5. Нести ответственность за выполненную работу.
6. Сохранять медицинскую тайну.
7. Вести дневник практики, ежедневно подписывать его у медсестры, а по окончании практики – у старшей медсестры.
8. Провести одну беседу с больными или подготовить стенд, санбюллетень по актуальной медицинской проблеме, памятку для больных (санпросветработа).  
На санпросветработе руководитель практики от учреждения ставит отметку о её выполнении, свою подпись и печать.
9. Подготовить реферативное сообщение по теме, указанной руководителем практики.
10. По окончании прохождения практики явиться на дифзачёт с оформленным по всем правилам дневником практики, УИРС и знанием учебного материала.

### **Правила ведения дневника**

1. Учёт всех видов выполненной работы студентов в соответствии с планами учебной практики по разделам ведется четко и аккуратно во время практики.
2. Титульный лист дневника учебной практики студента должен соответствовать образцу, приведенному ниже.
3. Запись в дневнике учебной практики ведется ежедневно и по итогам работ за каждый день дневник подписывает со всеми замечаниями и предложениями преподаватель. Образец ежедневного ведения дневника учебной практики представлен в таблице.
4. При заполнении дневника указать график работы (студенты не должны работать на следующий день после ночного дежурства).

Дать краткую характеристику отделения: количество коек, сколько больных и какого профиля находилось в отделении во время прохождения практики. Записывать в дневнике информацию о выполнении работы с обязательным перечислением всех приобретенных практических навыков. При выполнении каких-либо манипуляций указывать пациента, с какой патологией и для какой цели они производились. По



окончании практики составляется отчет о проделанной работе. Дневник и характеристика с оценкой подписываются старшей медсестрой и заведующим отделением, заверяются печатью больницы. Дневник сдается курсовому руководителю практики.

### **Правила оформления отчета об учебной практике**

Отчет по результатам учебной практики оформляется согласно ГОСТ 7.32-2001 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Отчет о учебно-исследовательской работе. Структура и правила оформления». Отчет распечатывается на принтере на одной стороне листа белой бумаги формата А4 через 1,5 интервала. Цвет шрифта должен быть черным, высота букв, цифр и других знаков - 14 кегль, в таблицах и рисунках допускается 12 кегль. Полужирный шрифт не применяется.

Текст отчета следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: правое - не менее 10 мм, верхнее и нижнее - не менее 20 мм, левое - не менее 30 мм. Текст отчета выравнивается по ширине, заголовки – по центру. Обязателен отступ первой строки абзаца - 1,25 см. Все страницы, кроме титульного листа, должны быть пронумерованы. Номер страницы проставляют в центре нижней части листа без точки.

### **Образец заполнения дневника практики:**

Дата: 03 июля 2017 г.

Содержание работы: В палате № 2,3 выполнил влажную уборку.  
Помогал постовой сестре в кормлении тяжелобольного.  
Сопроводил двух больных в кабинет ЭКГ. Измерил температуру больным в палатах №1,3  
(Описать методику проведения процедуры у 1 больного)

Подпись медсестры: \_\_\_\_\_

### **График работы в терапевтическом (хирургическом) отделении**

Смены	Дата	Часы работы
1		8.00 – 14.00
2		
3		
4		
5		
6		
выходной		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
выходной		
13		
14		
15		
16		
17		
18		

## **Инструктаж по технике безопасности**

Прошел: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. студента)

Провел: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О, проводившего инструктаж)                      \_\_\_\_\_  
(подпись)

Дата: \_\_\_\_\_

М.П.



### Сводный отчет о проделанной работе

№ п/п	Практические навыки	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Обязательный минимум	Всего манипуляций	Оценка за манипуляций	Подпись ст.м/с	
		Количество выполненных манипуляций																						
	Дата																							
	Часы работы																							
	<b>Уровень усвоения:</b>																							
1	Смена нательного и постельного белья																				5			
2	Проведение гигиенических мероприятий в постели																				5			
3	Осуществление утреннего туалета пациента																				5			
4	Проведение подмывания пациента																				5			
5	Уход за ушами, глазами, волосами, полостью рта, ногтями																				3			
6	Профилактика пролежней																				2			
7	Раздача пищи пациентам																				5			
8	Кормление тяжелобольных																				5			
9	Измерение температуры тела и регистрация данных измерений в температурном листе																				12			
10	Постановка горчичников																				3			
11	Постановка банок																				3			
12	Постановка местного согревающего компресса																				3			
13	Проведение оксигенотерапии																				5			
14	Подача судна и мочеприемника																				7			
15	Транспортировка пациентов на каталке, кресле-каталке																				5			







## Санитарно - просветительская работа \*\*

### Примерная тематика:

- Что делать если произошёл укус таёжного клеща?
- Диета для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- О вреде курения.
- Осторожно - туберкулёз!
- Меры профилактики ВИЧ-инфекции.
- Лечебное питание при язвенной болезни.
- Движение-жизнь: о вреде гиподинамии.
- Современные способы закаливания.
- Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья.
- Как бороться с запором?
- Алкоголь – друг или враг?
- Витамины и здоровье.
- Рациональное питание.
- Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья.
- Как бороться с запором?
- Алкоголь – друг или враг?
- Витамины и здоровье.
- Рациональное питание.

**\*\* - на месте этого листа должна быть сама санпросветработа либо её распечатанное фото на листе формата А4 с отметкой о выполнении ,подписью руководителя практики учреждения (гл.м/с или ст.м/с\_ и печатью.**

## Характеристика работы студента

Студент \_\_\_\_\_, группы \_\_\_\_\_ отделения лечебного дела с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. проходил производственную практику в должности помощника младшего медицинского персонала в \_\_\_\_\_ отделении

(название ЛПУ)

Краткая оценка работы студента:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Название санитарно-просветительской работы: \_\_\_\_\_

Вид санпросвет работы: \_\_\_\_\_  
(вписать выбранное: санбюллетень, лекция, беседа с больными, стенд, памятка для больных)

Критерии оценки работы студента:

- Теоретическая и практическая подготовка \_\_\_\_\_
- Активность в освоении практических навыков \_\_\_\_\_
- Оценка взаимоотношений с коллективом \_\_\_\_\_

Подпись постовой медсестры отделения \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Подпись старшей медсестры отделения \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Место печати ЛПУ

**Итоговая оценка вузовского руководителя производственной практики**

Студента гр. \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. студента)

Результат тестирования \_\_\_\_\_ %

Оценка вузовского руководителя \_\_\_\_\_ баллов

Подпись вузовского руководителя  
производственной практики \_\_\_\_\_

## Контрольные вопросы к дифзачету

1. Техника проведения подкожной, внутримышечной, внутривенной инъекции.
2. Осложнение при инъекциях, их профилактика и лечение.
3. Техника определения группы крови.
4. Техника промывания желудка.
5. Техника проведения очистительной клизмы.
6. Техника измерения температуры тела.
7. Техника подачи грелки, пузыря со льдом.
8. Техника наложения согревающего компресса и горчичников.
9. Профилактика пролежней и их лечение.
10. Транспортировка больного на носилках и на руках.
11. Техника подачи судна больному.
12. Определение пульса на лучевой артерии.
13. Измерение АД.
14. Сбор мокроты, мочи, кала для лабораторного исследования.
15. Подготовка больного к ирригоскопии и колоноскопии, УЗИ органов брюшной полости.
16. Оказание первой медицинской помощи при кровохаркании и желудочно-кишечных кровотечениях.
17. Первая помощь при рвоте, приступе бронхиальной и сердечной астмы.
18. Техника непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.

### *Реферативное сообщение\*\*\**

#### **Примерная тематика:**

26. История сестринского дела.
27. Этические основы сестринского дела.
28. Взаимоотношения медицинских сестёр и врачей в медицинском коллективе.
29. Анафилактический шок и меры помощи при нём.
30. Постинъекционные осложнения.
31. Современные методы профилактики и лечения пролежней.
32. Методы ингаляционной терапии.
33. Современные средства дезинфекции процедурного кабинета.
34. Подходы к амбулаторной кислородотерапии больных с хроническими заболеваниями дыхательной системы.
35. Применение пикфлоуметрии для динамического наблюдения за больными бронхиальной астмой.
36. Основные особенности аппаратов для измерения артериально-го давления.
37. Режим лечебно-профилактического учреждения.
38. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.
39. Основы диетического питания при различных заболеваниях (избрать определённую группу заболеваний).
40. Организация реабилитационно-восстановительного досуга больных в отделениях.
41. Профилактика кишечных инфекций.
17. Профилактика болезней, передающихся половым путём.

\*\*\* - на месте этого листа должно быть реферативное сообщение

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Новгородский государственный университет  
имени Ярослава Мудрого  
Кафедра сестринского дела**

**ДНЕВНИК  
производственной практики**

**«Помощник палатной медицинской сестры»**

Студента(ки) группы \_\_\_\_\_

---

**(Ф.И.О.)**

в период прохождения производственной практики  
с \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ г. по \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ г.

в \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения )

---

**Медицинская книжка имеется**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20\_\_ г.

Врач ЦСМ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка ФИО)

**М.П.**

**Великий Новгород**

## ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Студент:

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_

Место прохождения практики:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Количество коек в отделении: \_\_\_\_\_

Число врачей: \_\_\_\_\_, медсестёр \_\_\_\_\_

Принимает ли отделение экстренных больных или проводится только плановая госпитализация \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ФИО старшей сестры \_\_\_\_\_

Телефон отделения \_\_\_\_\_

Сроки прохождения практики (18 рабочих дня)

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Дата сдачи дневника « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

Вузовский руководитель производственной практики

\_\_\_\_\_

## ПАМЯТКА ДЛЯ СТУДЕНТА

Производственная практика «Помощник палатной медицинской сестры» является обязательной составляющей обучения по специальности лечебное дело. Дневник составлен на основании Положения «О практике обучающихся, осваивающих ОП ВО –программы бакалавриата, программы специалитета, программы магистратуры» по направлениям подготовки (специальностям) высшего профессионального образования», <http://www.novsu.ru/file/1205049> требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 - лечебное дело и рабочей программы производственной практики ..

Производственная практика «Помощник палатной медицинской сестры» для студентов 2-го курса базируется на знаниях и практических навыках, полученных при освоении материала на учебной практике «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» и производственной практики 1-го курса «Помощник младшего медицинского персонала».

Продолжительность практики 18 дней: 9 шестичасовых рабочих дня в терапевтическом отделении и 9 - в хирургическом отделении.

**Цель производственной практики** – Ознакомится с основными этапами работы палатной (постовой) медицинской сестры. Изучить, функциональные обязанности, законодательные и подзаконные акты Российской Федерации, санитарные правила и нормы Российской Федерации, которыми руководствуется палатная медицинская сестра в своей работе. Освоить основной объем манипуляций палатной медицинской сестры.

### **Задачи производственной практики:**

- Изучить основные обязанности палатной медицинской сестры и условия работы в лечебно-профилактических учреждениях.
- Изучить основы законодательства Российской Федерации, подзаконные акты, правила и нормы, которыми руководствуется палатная медицинская сестра в своей работе.
- Воспитать у студентов принципов медицинской этики и деонтологии, привитие любви к избранной профессии.
- Овладеть правилами и приёмами ухода за больными; обучение приёмам дифференцированного ухода за больными с наиболее распространёнными патологиями.
- Освоить оказание срочной доврачебной помощи при внезапно развившихся критических состояниях (кровотечении, остановке сердца, острой дыхательной недостаточности).
- Изучить технику медицинских процедур и манипуляций палатной медицинской сестры.
- Знакомство с охраной труда, техникой безопасности и мерами предупреждения профессиональных заболеваний младшего и среднего медицинского персонала.
- Знакомство с выполнением профилактических и противоэпидемиологических мероприятий в стационарах, обеспечением экологической безопасности.
- Знакомство с проведением санитарно-просветительной работы среди больных, их родственников и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.

### Образец заполнения дневника практики:

**Дата:** 12 июля 2013 г.

**Содержание работы:** Работал на посту в кардиологическом отделении.

Утром принял пост у ночной дежурной медсестры. Измерял массу тела у 7 больных с отёками на фоне сердечной недостаточности. Провёл мероприятия по личной гигиене и кормил тяжёлую больную Д., 63 лет, перенесшую инфаркт миокарда. Раскладывал и раздавал лекарства больным в соответствии с процедурными листами. Провёл 10 подкожных инъекций гепарина в переднюю брюшную стенку. Отвёл больных на занятия лечебной физкультурой, наблюдал за выполнением ими упражнений. Оказывал помощь больному с гипертоническим кризом и приступом стенокардии.

(Описать сестринское наблюдение 1 больного в карте сестринского наблюдения. Пример карты сестринского наблюдения представлен в приложении к дневнику)

Подпись медсестры: \_\_\_\_\_

## График работы в терапевтическом (хирургическом) отделении

Смены	Дата	Часы работы
1		8.00 – 14.00
2		
3		
4		
5		
6		
ВЫХОДНОЙ		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
ВЫХОДНОЙ		
13		
14		
15		
16		
17		
18		

### Инструктаж по технике безопасности

Прошел: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. студента)

Провел: \_\_\_\_\_ (Ф.И.О, проводившего инструктаж.) \_\_\_\_\_ (подпись)

Дата: \_\_\_\_\_

**М.П.**

Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.



### Сводный отчет о проделанной работе студентом на практике «Помощник палатной медсестры»

№ п/п	Практические навыки	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Обязательный минимум	Всего манипуляций	Оценка за манипуляцию	Подпись ст м/с	
		Дата																						
Часы работы																								
Уровень усвоения: владеть		Количество выполненных манипуляций																						
1	Ведение карты сестринского наблюдения стационарного больного																				1			
2	Заполнение титульного листа медицинской карты стационарного больного																				5			
3	Выборка назначений из истории болезней																				10			
4	Оформление всех видов направлений на исследование																				15			
5	Антропометрическое обследование пациента: измерение роста, массы тела, окружности грудной клетки, окружности головы, ИМТ																				10			
6	Подсчет пульса и определение основных характеристик артериального пульса																				20			
7	Измерение																				10			





18	Проведение пробы по Зимницкому																			1				
19	Оказание первой доврачебной помощи больному с приступом удушья																			3				
20	Оказание первой доврачебной помощи при кашле																			3				
21	Оказание первой доврачебной помощи больному при болях в сердце																			3				
22	Оказание первой доврачебной помощи при рвоте																			3				
23	Оказание первой доврачебной помощи при повышении артериального давления																			3				
24	Оказание первой доврачебной помощи при наружном кровотечении																			0-1				
25	Оказание первой доврачебной помощи при носовом кровотечении																			0-1				
26	Оказание первой доврачебной помощи при желудочном и легочном кровотечении																			0-1				

27	Выявление педикулеза, полная и частичная санитарная обработка больного																				1			
28	Подготовка больных к эндоскопическому, рентгеноскопическому, ультразвуковому исследованию																				1			
29	Подготовка больных к операции																				1			
30	Наблюдение за больным в раннем послеоперационном периоде																				1			
31	Оформление порционного требования, составление порционника поста																				3			
32	Проведение непрямого массажа сердца. Проведение искусственного дыхания																				1			
*	<b>Оценка за рабочий день</b>																							
*	<b>Подпись ст.м/с – неп.рук.практики</b>																							
<b>№ п/п</b>	<b>Практические навыки</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>Обязательный минимум</b>	<b>Всего манти-</b>	<b>Оцен-ка за</b>	<b>Подпись</b>	

	Дата																			пуля- ций	мани- пуля- цию	ст м/с
	Часы работы																					
	Уровень усвоения: уметь	Количество выполненных манипуляций																				
33	Проведение забора желудочного сока фракционным методом																			1		
34	Проведение дуоденального зондирования																			1		
35	Заполнение системы для в/в капельного введения жидкости;																			3		
36	Разведение порошка во флаконе																			5		
37	Набор лекарственного средства из ампулы.																			5		
38	Определить аллергический и лекарственный анамнез																			3		
39	Транспортировка шприца (системы для в/в капельного вливания) к пациенту;																			3		
40	Взятие крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ																			3		
41	Подкожные инъекции лекарственных препаратов																			5		





№ п/п	Практические навыки	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Обязательный минимум	Всего манипуляций	Оценка за манипуляцию	Подпись ст. м/с	
		Дата																						
		Часы работы																						
Уровень усвоения: знать		Количество выполненных манипуляций																						
52	Принципы организации работы лечебных учреждений;																				1			
53	Устройство и оборудование лечебных отделений больницы																				1			
54	Прием и сдача дежурств																				1			
55	Учет, хранение, раскладывание и раздача лекарств																				1			
56	Принципы лечебного питания																				1			
57	Разведение антибиотиков																				5			
58	Технику безопасности при работе с ампулой;																				3			
59	Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма																				2			
60	Особенности																				2			





**КАРТА СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО №**

Наименование лечебного учреждения: \_\_\_\_\_

Дата и время поступления: \_\_\_\_\_

Дата и время выписки: \_\_\_\_\_

Кем направлен больной: \_\_\_\_\_

Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)

Через СКОЛЬКО ЧАСОВ после начала заболевания, получения травмы

Госпитализирован в плановом порядке: да, нет (подчеркнуть)

Виды транспортировки: на каталке, на кресле-каталке, может идти (подчеркнуть)

Отделение \_\_\_\_\_ палата: № \_\_\_\_

Переведен в отделение: \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней: \_\_\_\_\_

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_ Возраст: \_\_\_\_\_ (полных лет, для детей до года – месяцев, до месяца - дней)

Место работы, должность: \_\_\_\_\_

Профессиональные вредности: да, нет (подчеркнуть), указать какие \_\_\_\_\_

Для инвалидов род и группа инвалидности \_\_\_\_\_

Постоянное место жительства (телефон): \_\_\_\_\_

(вписать адрес, указать для приезжих область, район, населенный пункт,  
адрес и телефон родственников)

Семья/близкие люди: \_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез: \_\_\_\_\_

Пищевые аллергены: \_\_\_\_\_

Другое \_\_\_\_\_

Побочное действие лекарств: \_\_\_\_\_

Название препарата, характер побочное действия \_\_\_\_\_

Эпидемиологический анамнез: \_\_\_\_\_

(контакт с инфекционными больными, выезд за пределы города или государства,  
гемотрансфузия, инъекции, оперативные вмешательства за последние 6 мес)

Врачебный диагноз при поступлении: \_\_\_\_\_

Врачебный диагноз в стационаре \_\_\_\_\_

Сестринские диагнозы при поступлении \_\_\_\_\_

---

---

## СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

### Анамнез болезни

1. Причина обращения, самооценка состояния:
2. Отношение к болезни: адекватное, отрицание, недооценка тяжести состояния, преувеличение тяжести состояния, уход в болезнь (подчеркнуть)
3. Мотивация к выздоровлению (есть, слабая, нет) (подчеркнуть)
4. Ожидаемый результат: \_\_\_\_\_
5. Отношение к процедурам: адекватное, неадекватное (подчеркнуть) \_\_\_\_\_
6. Источники информации: пациент, семья, медицинские документы, друзья, медицинский персонал и другие источники, муж и направление скорой помощи (подчеркнуть) \_\_\_\_\_
7. Жалобы пациента в настоящий момент: \_\_\_\_\_
8. Дата заболевания(обострения) \_\_\_\_\_. причина: \_\_\_\_\_

Последовательность появления симптомов, их динамика, интенсивность, локализация болей.

При хроническом течении: давность заболевания, частота и продолжительность обострений

9. Что провоцирует ухудшение: \_\_\_\_\_
10. Что облегчает состояние (лекарственные препараты, физиотерапевтические методы и др.): проходит самостоятельно, лекарственные препараты не принимала до настоящего приступа (подчеркнуть)
11. Как отразилась болезнь на образе жизни больного: \_\_\_\_\_

### Анамнез жизни

1. Условия: \_\_\_\_\_
2. Окружающая среда: \_\_\_\_\_
3. Перенесенные заболевания, операции \_\_\_\_\_  
Детские инфекции \_\_\_\_\_
4. Сексуальная жизнь (возраст, контрацепция, проблемы): \_\_\_\_\_
5. Гинекологический анамнез: \_\_\_\_\_
6. Особенности питания (что предпочитает): \_\_\_\_\_
7. Вредные привычки (курит, со скольких лет, сколько штук в день, употребление алкоголя, наркотиков): \_\_\_\_\_
8. Духовный статус (культура, верования, развлечения, отдых, моральные ценности):
9. Социальный статус (роль в семье, на работе, в школе, финансовое положение):
10. Наследственность: наличие у кровных родственников следующих заболеваний (подчеркнуть): диабет, гипертоническая болезнь, ИБС, инсульт, ожирение, туберкулез, психические заболевания и др.:

### ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (нужное подчеркнуть)

1. Сознание: \_\_\_\_\_, спутанное (заторможенное, оглушенное, сопор), отсутствует
2. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное
3. Рост: \_\_\_\_\_. Вес: \_\_\_\_\_. Должный вес: \_\_\_\_\_
4. Температура тела: \_\_\_\_\_
5. Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: небольшая желтушность склер

- цвет: (розовая, гиперемия, бледность, цианоз, желтушность)

- тургор: \_\_\_\_\_

- влажность: \_\_\_\_\_

- дефекты: \_\_\_\_\_

Повреждения, следы от инъекций, рубцы, варикозное расширение вен, высыпания (указать характер и локализацию) \_\_\_\_\_

- придатки кожи (ломкость, грибковые поражения педиклез): ногти: без особенностей, волосы: чистые

5. Зрение:

- последний осмотр глаз: \_\_\_\_\_, очки: (есть, нет) \_\_\_\_\_

- контактные линзы (мягкие, твердые, длительного ношения) да, нет:, боль (да, нет):

- пелена перед глазами (да, нет):, двоение в глазах: да, нет, воспаление:

6. Слух

- нарушения (да, нет, одного или оба уха): \_\_\_\_\_

- тип слухового аппарата: \_\_\_\_\_

- боль (да, нет, в каком ухе): \_\_\_\_\_

-отделяемое, (да, нет)из одного уха или обоих ушей \_\_\_\_\_

-характер выделений \_\_\_\_\_

- шум в ушах (да, нет): \_\_\_\_\_

7. Лимфоузлы увеличены (да, нет, указать локализацию)

8. Костно-мышечная система (указать локализацию):

- деформация скелета (суставов), да, нет:

- боли:

- тугоподвижность:

- возможность ротации, да, нет:

- атрофия мышц(да, нет):

-адаптивные реакции (при ампутации, парализации): \_\_\_\_\_

9. Дыхательная система:

- аллергический ринит (да, нет): тип аллергена \_\_\_\_\_

метод лечения \_\_\_\_\_

- число простудных заболеваний в год: \_\_\_\_\_; носовые кровотечения: \_\_\_\_\_

- дыхание: глубокое, поверхностное, ритмичное, аритмичное, шумное (подчеркнуть, дописать) \_\_\_\_\_

- характер отдышки: экспираторная, инспираторная, смешанная

- экскурсия грудной клетки – симметричная: да, нет

- кашель: сухой, влажный (подчеркнуть)

-мокрота: гнойная, геморрагическая, серозная, пенная, с неприятным запахом

- количество мокроты: нет

10. Сердечно - сосудистая система:

- пульс (частота, напряжение, ритм, наполнение, симметричность, дефицит): \_\_\_\_\_

- АД на двух руках: левая \_\_\_\_\_, правая \_\_\_\_\_

- боли в области сердца (подчеркнуть): да, нет

- характер (давящая, сжимающая, колющая, жгучая)
- локализация (за грудиной, в области верхушки, левая половина на грудной клетке)
- иррадиация (вверх, влево, левая ключица, плечо, под лопатку)
- длительность
- сердцебиение (постоянное, периодическое)
- факторы, вызывающие сердцебиение \_\_\_\_\_
- чем купируются боли \_\_\_\_\_

- отеки: да, нет (локализация): \_\_\_\_\_
- обморочное состояние: \_\_\_\_\_
- головокружение: \_\_\_\_\_
- онемение и чувство покалывания конечностей: \_\_\_\_\_

11. Желудочно-кишечный тракт:

- аппетит: не изменен, снижен, отсутствует, повышен: повышен (подчеркнуть)
- глотание: нормальное, затрудненное (подчеркнуть)
- последний осмотр стоматолога: не помнит, давно; съемные зубные протезы, (да, нет): \_\_\_\_\_
- язык обложен (да, нет): \_\_\_\_\_ тошнота, рвота (да, нет): \_\_\_\_\_
- изжога: \_\_\_\_\_
- отрыжка: \_\_\_\_\_
- гиперсаливация, жажда: \_\_\_\_\_
- боли: \_\_\_\_\_
- наличие стомы: \_\_\_\_\_
- стул: оформлен, запор, понос, недержание, наличие примесей: слизь, кровь, гной: (подчеркнуть)
- живот: обычный формы, вытянутый, плоский (подчеркнуть)
- увеличен в объеме, метеоризм, асцит: \_\_\_\_\_
- асимметричен (да, нет): \_\_\_\_\_
- пальпация живота: безболезненная, болезненная, напряжен, синдром раздражения брюшины (подчеркнуть)

12. Мочевыделительная система: \_\_\_\_\_

- мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащено, недержание, энурез (подчеркнуть)
- цвет мочи обычный, изменён: гематурия, «пива», «мясной помоев» (подчеркнуть)
- прозрачность: да, нет: суточное количество мочи: норма, анурия, олигоурия, полиурия (подчеркнуть).
- симптом Пастернацкого \_\_\_\_\_
- наличие постоянного катетера, стомы \_\_\_\_\_ отсутствует \_\_\_\_\_

13. Эндокринная система:

- характер оволосения: мужской, женский (подчеркнуть)
- распределение подкожно-жировой клетчатки: мужской тип, женский тип (подчеркнуть)
- видимые увеличения щитовидной железы: да, нет

14. Нервная система:

- сон: нормальный, бессонница, беспокойный; продолжительность: \_\_\_\_\_
- требуются ли снотворные (да, нет): \_\_\_\_\_
- тремор: да, нет; нарушение походки; да, нет
- парезы, параличи (да, нет): отсутствуют

15. Половая (репродуктивная) система:

- заболевание предстательной железы (да, нет): \_\_\_\_\_
- молочные железы: (норма, патология); дата последнего самообследования желез: \_\_\_\_\_

**НАРУШЕННЫЕ ПОТРЕБНОСТИ** (подчеркнуть): дышать, есть, пить, выделять, двигаться, поддерживать температуру, спать и отдыхать, сексуальные потребности, избегать опасности, общаться, в уважении и самоуважении, в самоактуализации.

## Оценка принимаемых лекарств

Название					
Показания					
Фармакологическое действие					
Способ приема, время					
Доза					
Эффективность Действия					
Побочные эффекты					

## Данные лабораторных и инструментальных исследований

Дата, вид анализа, исследования	РЕЗУЛЬТАТЫ
Диастаза мочи 10.04	
Общий анализ мочи 11.04.05	
Общий анализ крови 11.04.05	
Биохимия крови 12.04.05	
Кровь на RW 12.04	
Ан крови на ВИЧ, Hbs Ag, HCV 12.04.	
Резус фактор крови 12.04.	
Анализ мочи по Ничепоренко 13.04	
ЭКГ 16.04	
Холецистография 16.04	
Нв крови 17.04	
УЗИ брюшной полости 22.04	
Биохимия крови 22.04	
Анализ крови 22.04	

## Дневник наблюдения

Дата							
Дни наблюдения							
Режим							
Диета							
Жалобы							
Сон							
Аппетит							
Стул							
Мочеиспускание							
Гигиена (самостоятельно, необходима помощь)							
Сознание							
Настроение							
Объем движений							
Кожа (цвет, чистая, сухая, сыпь, пролежни и.т.д.)							
Пульс							
АД							
ЧДД							
Пальпация живота							
Температура тела							
Осложнения при введении л/с							
Посетители							

## План сестринского ухода

Дата	Проблемы пациента	Цели ухода	Действия медицинской сестры	Оценка эффективности ухода		
				Кратность	Критерий	Итоговая оценка

Согласовано с лечащим врачом:

Медицинской сестры \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ ФИО

Врач \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ ФИО

## Регистрация сестринских действий

Дата, время	Сестринские вмешательства	Реакция пациентов	Подпись М/с

## ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Петухова Ирина Михайловна 1959 года рождения, находилась

на госпитализации в клинике № 2 ЦГКБ г. Великий Новгород, в гастроэнтерологическом отделении с 1 июня по 24 июня 2013. С врачебным диагнозом: Хронический антральный гастрит, ассоциированный хеликобактериями, умеренной активности с повышенной секреторной функцией желудка.

Проблемы при поступлении: периодические боли в эпигастрии через 1,5-2 ч после еды, головные боли, изжога, отрыжка кислым, склонность к запорам, нарушение питания: вес 72 кг, дефицит знаний о своем состоянии.

Проблемы возникшие во время пребывания в стационаре: риск анемии (Hb=98), неверное представление о показаниях и подготовке к БАК, исследованию кала на скрытую кровь, рентгенологическому, гастроскопическому, фракционное исследование желудочного сока, ФЭГДС с прицельной биопсией слизистой оболочки желудка, гистологическим и цитологическим исследованием биоптата, дефицит знаний о методах диагностики и лечения хронического гастрита, риск обострений, связанный с отказом от лечения.

Оценка результатов ухода (какие цели достигнуты, какие нет, и почему): за время пребывания в стационаре боли купировались, тошнота через неделю, с пациенткой были проведены беседы на предмет правильного питания и роли питания в возникновении и профилактике обострений заболеваний ЖКТ. Даны рекомендации относительно диеты при гастрите. Вес при выписке 73 кг. Hb=110. Пациентка убедилась в информативности ФЭГДС.

## Санитарно - просветительская работа

(беседа, санбюллетень, информационный стенд, памятки для больных)

### Примерная тематика:

- Диета для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- Лечебное питание при язвенной болезни.
- Движение-жизнь: о вреде гиподинамии.
- Как бороться с запором?
- Витамины и здоровье.
- Рациональное питание.
- Профилактика ВИЧ-инфекции
- Вредные привычки и борьба с ними
- Курение в семье и здоровье ребенка
- Закаливание - путь к здоровью и долголетию
- Борьба с болезнью «грязных рук» (профилактика желудочно-кишечных заболеваний)
- Наркомания - путь в никуда
- Здоровый образ жизни - это модно!

**\*\*** - на месте этого листа должна быть сама санпросветработа либо её распечатанное фото на листе формата А4 с отметкой о выполнении ,подписью руководителя практики учреждения (гл.м/с или ст.м/с\_ и печатью.

## Характеристика работы студента

Студент \_\_\_\_\_, группы \_\_\_\_\_ отделения  
лечебного дела

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. проходил производственную  
практику

в \_\_\_\_\_ должности \_\_\_\_\_ помощника \_\_\_\_\_ палатной \_\_\_\_\_ медицинской \_\_\_\_\_ сестры \_\_\_\_\_ в  
\_\_\_\_\_ отделении

(название ЛПУ)

Краткая оценка работы студента:

---

---

---

---

---

---

---

---



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Название санитарно-просветительской работы: \_\_\_\_\_

Вид санпросвет работы: \_\_\_\_\_  
(вписать выбранное: санбюллетень, лекция, беседа с больными, стенд, памятка для больных)

Критерии оценки работы студента:

- Теоретическая и практическая подготовка \_\_\_\_\_
- Активность в освоении практических навыков \_\_\_\_\_
- Оценка взаимоотношений с коллективом \_\_\_\_\_

Подпись постовой медсестры отделения \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Подпись старшей медсестры отделения \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Место печати ЛПУ

**Итоговая оценка вузовского руководителя производственной практики**

Студента гр. \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. студента)

Результат тестирования \_\_\_\_\_ %

Оценка вузовского руководителя \_\_\_\_\_ баллов \_\_\_\_\_

Подпись вузовского руководителя  
производственной практики \_\_\_\_\_

***Реферативное сообщение\*\*\****

Примерная тематика:

1. Наблюдение и уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания.
2. Причины кровохарканья и легочного кровотечения. Симптомы. Неотложная помощь.
3. Реанимационные мероприятия при остановке дыхания и сердечной деятельности.

4. Иллюстрированный алгоритм техники выполнения зондового промывания желудка.
5. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
6. Причины возникновения болей в области сердца. Симптоматика. Неотложная помощь.
7. Иллюстрированный алгоритм техники катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин.
8. Причины возникновения гипертермии. Симптомы. Неотложная помощь.
9. Иллюстрированный алгоритм техники внутривенной инъекции.
10. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения.
11. Причины возникновения болей в животе. Симптоматика. Неотложная помощь.
12. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями крови и органов кроветворения.
13. Причины возникновения одышки при бронхиальной астме. Симптомы. Неотложная помощь.
14. Иллюстрированный алгоритм техники выполнения внутримышечной инъекции.
15. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями эндокринной системы.
16. Причины возникновения теплового удара. Симптомы. Неотложная помощь.
17. Иллюстрированный алгоритм техники выполнения очистительной клизмы.
18. Наблюдение и уход за больными с вывихами и переломами конечностей.
19. Причины возникновения острой задержки мочи. Симптомы. Неотложная помощь.
20. Иллюстрированный алгоритм выполнения подкожной инъекции.
21. Наблюдение и уход за больными геморрагической лихорадкой с почечным синдромом.
22. Причины возникновения инсульта. Симптомы. Неотложная помощь.
23. Иллюстрированный алгоритм техники выполнения внутривенной инфузии.
24. Наблюдение и уход за больными пожилого и старческого возрастов.
25. Иллюстрированный алгоритм постановки горчичников.
26. Наблюдение и уход за больными, перенесшими хирургические операции на брюшной полости.
27. Причины гипергликемической комы. Симптомы. Неотложная помощь.
28. Причины гипогликемической комы. Симптомы. Неотложная помощь.

**\*\*\* - на месте этого листа должно быть реферативное сообщение**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Новгородский государственный университет  
имени Ярослава Мудрого  
Кафедра сестринского дела**

**ДНЕВНИК**  
**производственной практики**  
**«Помощник процедурной медицинской сестры»**

Студента(ки) группы \_\_\_\_\_

---

**(Ф.И.О.)**

в период прохождения производственной практики  
с \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. 20\_\_ г.

В \_\_\_\_\_

(наименование учреждения)

---

Медицинская книжка имеется

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Врач ЦСМ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка ФИО)

**М.П.**

**Великий Новгород**

## ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Лечебно-профилактическое учреждение \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Количество коек в отделении: \_\_\_\_\_

Число врачей: \_\_\_\_\_, медсестёр \_\_\_\_\_

Принимает ли отделение экстренных больных или проводится только плановая госпитализация \_\_\_\_\_

ФИО старшей медицинской сестры \_\_\_\_\_

Телефон отделения \_\_\_\_\_

Сроки прохождения практики (18 рабочих дня)

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Лечебно-профилактическое учреждение \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Количество коек в отделении: \_\_\_\_\_

Число врачей: \_\_\_\_\_, медсестёр \_\_\_\_\_

Принимает ли отделение экстренных больных или проводится только плановая госпитализация \_\_\_\_\_

ФИО старшей медицинской сестры \_\_\_\_\_

Телефон отделения \_\_\_\_\_

Сроки прохождения практики (18 рабочих дня)

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата сдачи дневника « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Вузовский руководитель производственной практики

\_\_\_\_\_

## ПАМЯТКА ДЛЯ СТУДЕНТА

Производственная практика «Помощник процедурной медицинской сестры» является обязательной составляющей обучения по специальности 31.05.01 - лечебное дело. Дневник составлен на основании Положения «О порядке проведения практики студентов, обучающихся по направлениям подготовки (специальностям) высшего профессионального образования», требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 - лечебное дело и рабочей программы производственной практики.

Продолжительность практики 18 дней: 9 шестичасовых рабочих дня в терапевтическом отделении и 9 - в хирургическом отделении.

**Цель производственной практики** - приобретение основных навыков квалифицированного ухода за больными, освоение ключевых сестринских манипуляций, проводимых в процедурном кабинете, знакомство с современным медицинским оборудованием и инвентарём.

**Обязанности студента** во время прохождения практики:

1. Приходить на базу практики в соответствии с графиком работы лечебного учреждения в медицинском халате или костюме, сменной обуви, колпачке.
2. Соблюдать правила техники безопасности, в том числе, при работе с биологическими жидкостями.
3. Подчиняться правилам внутреннего распорядка базового лечебного учреждения.
4. Выполнять медицинские манипуляции только под контролем процедурной медицинской сестры, просить помощи в сложных ситуациях, а не допускать самонадеянности.
5. Нести ответственность за выполненную работу.
6. Сохранять медицинскую тайну.
7. Вести дневник практики, ежедневно подписывать его у медсестры, а по окончании практики – у старшей медсестры.
8. Подготовить реферат по теме, указанной руководителем практики.
9. По окончании прохождения практики явиться на дифзачёт с оформленным по всем правилам дневником практики, рефератом и знанием учебного материала.

### График работы в процедурном кабинете

Смены	Дата	Часы работы
1		8.00 – 14.00
2		
3		
4		
5		
6		
выходной		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
выходной		
13		
14		
15		
16		
17		
18		

## Инструктаж по технике безопасности

Учреждение: \_\_\_\_\_

Прошел: \_\_\_\_\_

Провел: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

М. П.

### Образец заполнения дневника практики:

Дата (Ч.М.Г.), день недели	Перечень выполненных работ	Подпись руководителя практики (м/с)
__ . __ . 201__ г. понедельник	09.00 – инструктаж по технике безопасности; 09. 30 - ознакомился со структурой процедурного кабинета; 10. 30 – проведение инъекций (в/м – 10, в/в – 5); и т. д.  <i>В конце каждого дня описать методику проведения процедуры у 1 больного (описываемые процедуры не должны повторяться)</i>	

Дата (Ч.М.Г.), день недели	Перечень выполненных работ, описание, методика проведения процедуры	Подпись руководителя практики от организации
__ . __ . 201__ г. понедельник		
__ . __ . 201__ г. вторник		
__ . __ . 201__ г. среда		
__ . __ . 201__ г. четверг		
__ . __ . 201__ г. пятница		
__ . __ . 201__ г. суббота		







## Характеристика работы студента

Студент \_\_\_\_\_, группы \_\_\_\_\_  
отделения лечебного дела проходил производственную практику  
производственную практику в должности помощника процедурной медицинской сестры с  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
в \_\_\_\_\_ отделении (ях)

\_\_\_\_\_ (название ЛПУ)

Краткая оценка работы студента:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Критерии оценки работы студента:

- Теоретическая и практическая подготовка \_\_\_\_\_
- Активность в освоении практических навыков \_\_\_\_\_
- Оценка взаимоотношений с коллективом \_\_\_\_\_

Подпись процедурной медсестры отделения \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Подпись старшей медсестры отделения \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Место печати ЛПУ

### Итоговая оценка вузовского руководителя производственной практики

Студента гр. \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. студента)

Результат тестирования \_\_\_\_\_ %

Оценка вузовского руководителя \_\_\_\_\_ баллов \_\_\_\_\_

Подпись вузовского руководителя  
производственной практики \_\_\_\_\_

### **Контрольные вопросы к дифзачету**

1. Техника проведения подкожной инъекции.
2. Осложнение при инъекциях, их профилактика и лечение.
3. Техника определения группы крови.
4. Техника взятия крови из вены.
5. Виды уборок в процедурном кабинете. Характеристика.
6. Техника разведения антибиотиков.
7. Техника подачи инсулина.
8. Техника сбора и постановки системы для внутривенного капельного вливания.
9. Профилактика инфицирования гепатитом, ВИЧ в процедурном кабинете.
10. Документация процедурного кабинета.
11. Особенности хранения лекарственных средств в процедурном кабинете.
12. Дезинфекция. Методы, способы, дезинфицирующие растворы.
13. Предстерилизационная очистка. Пробы.
14. Стерилизация медицинских изделий. Виды. Способы. Оснащение.
15. Санитарно – эпидемиологический режим процедурного кабинета.
16. Структура процедурного кабинета. Организация работы.
17. Должностные обязанности процедурной медицинской сестры.
18. Техника проведения внутримышечной инъекции.
19. Техника проведения внутривенной инъекции.
20. Техника проведения внутрикожной инъекции.

### **Примерная тематика рефератов:**

1. Этические основы сестринского дела.
2. Взаимоотношения медицинских сестёр и врачей в медицинском коллективе.
3. Анафилактический шок и меры помощи при нём.
4. Постинъекционные осложнения.
5. Современные методы профилактики и лечения пролежней.
6. Методы ингаляционной терапии.
7. Современные средства дезинфекции процедурного кабинета.
8. Подходы к амбулаторной кислородотерапии больных с хроническими заболеваниями дыхательной системы.
9. Применение пикфлоуметрии для динамического наблюдения за больными бронхиальной астмой.
10. Основные особенности аппаратов для измерения артериального давления.
11. Режим лечебно-профилактического учреждения.
12. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.
13. Основы диетического питания при различных заболеваниях (избрать определённую группу заболеваний).
14. Организация реабилитационно-восстановительного досуга больных в отделениях.
15. Виды ЛПУ, их характеристика.
16. Роль процедурного кабинета, его устройство, функции, должностные обязанности медицинской сестры процедурного кабинета, документация.
17. Антропометрия.
18. Санитарная обработка пациентов.
19. Педикюлез. Обработка на педикюлез.
20. Приготовление, использование, правила хранения хлорсодержащих дезинфицирующих растворов.
21. Дезинфекция инвентаря процедурного кабинета, предметов ухода за пациентами.
22. Этика и деонтология в работе медицинской сестры.
23. Асептика, антисептика, дезинфекция, ее виды и методы.
24. Дезинфекция изделий медицинского назначения в процедурном кабинете.
25. Иерархия человеческих потребностей по Маслоу.
26. Хранение и распределение лекарственных средств в отделении. Выписка, учет и хранение наркотических и сильнодействующих средств.
27. Пролежни. Профилактика и лечение.
28. Дезинфицирующие средства.

29. Предстерилизационная очистка. Контроль предстерилизационной очистки. Техника постановки проб.
30. Стерилизация, методы стерилизации, контроль стерильности.
31. Обработка рук, виды обработки рук. Техника обработки рук.
32. Осуществление уборки процедурного кабинета: текущая и заключительная дезинфекция.
33. Укладка бикса.
34. Безопасная больничная среда. ВБИ.
35. Факторы, влияющие на процедурную медицинскую сестру при выполнении своих должностных обязанностей.
36. Инструкции и приказы, регламентирующие работу процедурного кабинета.
37. Профилактические мероприятия по предупреждению инфицирования в процедурном кабинете вирусным гепатитом.
38. Профилактические мероприятия по предупреждению инфицирования в процедурном кабинете ВИЧ - инфекцией.
39. Учет и хранения медикаментов в процедурном кабинете.
40. Автоклав. Виды. Режимы работы. Техника безопасности при работе с автоклавом.
41. Сухожаровой шкаф. Виды. Режимы работы. Техника безопасности при работе.
42. Подготовка процедурного кабинета и рабочего места для проведения инъекций и других манипуляций.
43. Особенности выполнения подкожных, внутривенных, внутримышечных инъекций. Средства для их проведения.
44. Особенности выполнения внутривенных инъекций. Средства для их проведения.
45. Особенности заполнения и постановки системы для внутривенного капельного вливания.
46. Правила забора крови из вены.
47. Вакутейнеры. Правила использования.
48. Роль медсестры в подготовке и проведении пункции.
49. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Пробы на скрытую кровь.
50. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Пробы остатки щелочей.
51. Должностные обязанности процедурной медицинской сестры. Организация работы.
52. Должностные обязанности старшей медицинской сестры. Организация работы.
53. Признаки непригодности лекарственных средств.
54. Хранение ядовитых, наркотических и сильнодействующих лекарственных средств.
55. Учет ядовитых, наркотических лекарственных средств. Заполнение журнала.
56. Требования к процедурному кабинету, оборудование.
57. Санэпидрежим процедурного кабинета.
58. Личная гигиена медсестры процедурного кабинета.
59. Документация процедурного кабинета.
60. Приготовление моющих растворов, требования к ним. Обработка ржавеющих инструментов.
61. Стерилизация, сущность ее, значение в профилактике внутрибольничных инфекций. Методы стерилизации.
62. Обработка рук медсестры перед манипуляциями (инъекциями). Надевание стерильного халата.
63. Асептика в работе медсестры.
64. Виды шприцов и игл, их применение. Техника сборки шприца и крафтпакета, со стерильного стола.
65. Разведение антибиотиков. Набор лекарств из ампул и флаконов. Правила набора инсулина и гепарина.
66. Проведение мероприятий по профилактике СПИДа, инфекционного гепатита, аллергических осложнений при работе в процедурном кабинете.

## **1.2 Практика производственная**

**1 Диагностического профиля**

**2 Помощник врача (терапевтическое отделение)**

**3 Помощник врача (хирургическое отделение)**

**4 Помощник врача (акушерско-гинекологическое отделение)**

*Титульный лист*

**Министерство науки и высшего образования РФ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Новгородский Государственный Университет им. Ярослава Мудрого  
Институт медицинского образования**

---

**Кафедра внутренних болезней**

**ДНЕВНИК  
производственной практики  
(диагностического профиля, помощник врача терапевтического отделения,  
помощник врача хирургического отделения, помощник врача акушерско-  
гинекологического отделения)**

ФИО \_\_\_\_\_

Курс \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Факультет \_\_\_\_\_

Место производственной практики

\_\_\_\_\_

Город (район, область) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Время производственной практики:

с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Медицинская книжка имеется

Подпись врача

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Место печати

Подпись руководителя учреждения, где  
проводилась производственная практика

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Место печати

Общевузовский руководитель  
производственной практики

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г

*Вторая страница:*

Общие сведения о ЛПУ – базе практики: общая характеристика, структура, обслуживаемое население.

*Третья и последующие страницы:*

Ежедневно регистрируются все обслуженные пациенты по ниже приведенной схеме, а также совершенные практические навыки.

Дата	Содержание выполненной работы (ежедневно подписывается базовым руководителем)	Подпись базового руководителя

***(по каждому отделению пишется отдельно ОТЧЕТ + ХАРАКТЕРИСТИКА, т.е. должно быть 3 отчета и 3 характеристики)***

**ОТЧЕТ**  
**о производственной практике**  
**(диагностического профиля, помощник врача терапевтического отделения,**  
**помощник врача хирургического отделения, помощник врача акушерско-**  
**гинекологического отделения)**

Студента \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_  
работающего (в стационаре) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ в летний период 20\_\_ года

1. Обследовано больных за практику \_\_\_\_\_
2. Сформулировано диагнозов \_\_\_\_\_
3. Оказана неотложная помощь (число случаев) \_\_\_\_\_
4. Оказана медицинская помощь больным и пострадавшим на месте: \_\_\_\_\_ во время транспортировки \_\_\_\_\_; при неотложных состояниях: анафилактический шок \_\_\_\_, внезапная смерть \_\_\_\_, инфаркт миокарда \_\_\_\_, отек легких \_\_\_\_, кардиогенный шок \_\_\_\_, гипертензивные кризы \_\_\_\_, комы \_\_\_\_, бронхоастматический статус \_\_\_\_, синкопальные состояния \_\_\_\_, острые нарушения сердечного ритма и проводимости \_\_\_\_, острая кровопотеря \_\_\_\_, острая дыхательная недостаточность \_\_\_\_, электротравма \_\_\_\_, утопление \_\_\_\_, желудочно-кишечное кровотечение \_\_\_\_, скелетная травма \_\_\_\_, ранения \_\_\_\_, «острый живот» \_\_\_\_, острые отравления \_\_\_\_, инсульты \_\_\_\_, неотложные психо-неврологические состояния \_\_\_\_, неотложная акушерско-гинекологическая помощь \_\_\_\_\_, других состояниях \_\_\_\_\_.
5. Овладел методами осмотра, диагностики и лечения больных  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Научился пользоваться лечебно-диагностической аппаратурой, чтением и интерпретацией результатов основных клинико-биохимических исследований:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Число случаев активной профилактики неотложных состояний \_\_\_\_\_  
первичной \_\_\_\_\_ вторичной \_\_\_\_\_ неотложной \_\_\_\_\_
8. Дежурство по практике \_\_\_\_\_

9. Присутствие на утренних конференциях \_\_\_\_\_  
Сделано докладов о дежурствах \_\_\_\_\_

10. Присутствие на прочих конференциях \_\_\_\_\_  
Участие в них \_\_\_\_\_

11. Выводы и предложения студента для улучшения работы стационара и  
эффективности \_\_\_\_\_ производственной \_\_\_\_\_ практики \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Подпись студента: \_\_\_\_\_  
Подпись базового руководителя производственной практики: \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ХАРАКТЕРИСТИКА  
РАБОТЫ СТУДЕНТА  
базовым руководителем производственной практики  
(практика диагностического профиля)**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Подпись базового руководителя практики \_\_\_\_\_

Подпись главного врача ЛПУ \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

МП учреждения

Подпись вузовского руководителя практики  
по терапии \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ХАРАКТЕРИСТИКА  
РАБОТЫ СТУДЕНТА**  
**базовым руководителем производственной практики**  
(помощник врача – терапевтическое отделение)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Подпись базового руководителя практики \_\_\_\_\_

Подпись главного врача ЛПУ \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

МП учреждения

Подпись вузовского руководителя практики  
по терапии \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ХАРАКТЕРИСТИКА  
РАБОТЫ СТУДЕНТА**  
**базовым руководителем производственной практики**  
(помощник врача хирургическое отделение)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Подпись базового руководителя практики \_\_\_\_\_

Подпись главного врача ЛПУ \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись вузовского руководителя практики  
по хирургии \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.



**ХАРАКТЕРИСТИКА  
РАБОТЫ СТУДЕНТА**  
**базовым руководителем производственной практики**  
(помощник врача – акушерско-гинекологическое отделение)

---

---

---

---

---

---

---

---

Подпись базового руководителя практики по акушерству и гинекологии \_\_\_\_\_

Подпись главного врача ЛПУ \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

МП учреждения

Подпись вузовского руководителя практики  
по акушерству и гинекологии \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*В конце дневника:*

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ  
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ  
«ПОМОЩНИК ВРАЧА»**

№ п/п	Дата освоения	Практический навык	Кол-во	Подпись врача
1.		Полное клиническое обследование пациентов по органам и системам.		
2.		Заполнение и ведение медицинской документации (заполнение всех разделов истории болезни, эпикризы, выписки).		
3.		Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости.		
4.		Время свёртывания крови, время кровотечения, протромбиновый индекс, международное нормализованное отношение (МНО).		
5.		Оценка показателей электролитного и щёлочно-кислотного баланса крови.		
6.		Оценка показателей серологических исследований (антигены гепатита, ревматоидный фактор, циркулирующие иммунные комплексы, волчаночные клетки). Чтение и трактовка анализов мочи общего, по Нечипоренко, по Зимницкому, в пробе Реберга.		
7.		Чтение и трактовка результатов анализа мокроты		
8.		Чтение и трактовка результатов анализа плевральной жидкости.		

9.		Первая врачебная помощь при неотложных состояниях: обморок, гипертонический криз, стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная астма, приступ бронхиальной астмы, острый отек легких, анафилактический шок, острая почечная, печёночная недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения, утопление, электротравма.		
10.		Чтение и трактовка биохимического анализа крови (основных показателей).		
11.		Техника записи ЭКГ в 12 отведениях		
12.		Расшифровка ЭКГ. Трактовка найденных изменений		
13.		Чтение и трактовка результатов спирографии		
14.		Подкожные, внутримышечные, внутривенные вливания (струйные, капельные).		
15.		Промывание желудка и кишечника.		
16.		Плевральная пункция (принимать участие).		
17.		Оценка данных УЗИ (ультразвукового сканирования) органов брюшной полости		
18.		Определение признаков клинической и биологической смерти.		
19.		Проведение реанимационных мероприятий при внезапной смерти больного		
20.		Временная (жгут, повязка, тампонада) остановка кровотечения		
21.		Обследование больных с хирургической патологией.		
22.		Определение тактики лечения в условиях поликлиники и хирургического стационара.		
23.		Диагностика наиболее распространенных хирургических болезней		
24.		Перевязки курируемым больным.		
25.		Определение группы крови		
26.		Новокаиновые блокады.		
27.		Ректороманоскопия.		
28.		Наложение гипсовых повязок		
29.		Скелетное вытяжение.		
30.		Репозицию переломов.		
31.		Пункция составов.		
32.		Вправление простых вывихов.		
33.		Обработка ожоговых поверхностей.		
34.		Извлечение металлических штифтов, проволоки		
35.		Простые типовые операции остеосинтеза трубчатых костей		
36.		Обслуживание акушерских коек.		
37.		Заполнение и ведение истории родов.		
38.		Проведение амбулаторных приемов в консультации		
39.		Посещение беременных на дому.		
40.		Ассистенция при приеме родов.		
41.		Наружное акушерское исследование в роддоме.		
42.		Внутреннее акушерское исследование в роддоме		
43.		Внутреннее акушерское исследование в женской консультации.		
44.		Ассистенция в акушерских операциях.		
45.		Ассистенция при зашивании разрывов промежности и		

		шейки матки		
46.		Вскрытие плодного пузыря.		
47.		Взятие мазков на гонококки и трихомонады.		
48.		Прием беременных в консультации.		
49.		Реанимационные мероприятия при рождении детей в асфиксии.		
50.		Определение целостности последа.		
51.		Мероприятия по борьбе с кровотечением в послеродовом периоде.		
52.		Взятие крови из вены на реакцию Вассермана.		
53.		Переливание крови и других растворов		

## **Итоговая оценка вузовского руководителя производственной практики**

Студента гр. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. студента)

Устная защита дневника \_\_\_\_\_

Устное собеседование \_\_\_\_\_

Оценка вузовского руководителя \_\_\_\_\_ баллов \_\_\_\_\_

Подпись вузовского руководителя  
производственной практики \_\_\_\_\_

### **Памятка для студента прохождения производственной практики (диагностического профиля, помощник врача терапевтического отделения помощник врача хирургического отделения, помощник врача акушерско- гинекологического отделения)**

#### **ОФОРМЛЕНИЕ ДНЕВНИКА**

Дневник состоит из следующих частей:

1. титульный лист
2. краткая характеристика отделения с указанием числа коек и материально-технической оснащенности
3. 3 ежедневное отражение всей работы, в дневнике студент должен подробно описать одного больного по общепринятой схеме:
4. Отчет об освоенных практических навыках
5. Отчет студента о производственной практике
6. Характеристика работы студента базовым руководителем ЛПУ
7. Итоговая оценка работы студента общевузовским руководителем

Клиническая практика «Помощник врача, в том числе научно-исследовательская работа» является обязательной составляющей обучения по специальности лечебное дело. Дневник составлен на основании Положения «О практике обучающихся, осваивающих ОП ВО – программы бакалавриата, программы специалитета, программы магистратуры» по направлениям подготовки (специальностям) высшего профессионального

образования», <http://www.novsu.ru/file/1205049>, требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 - лечебное дело и рабочей программы производственной практики.

В течение весеннего семестра руководители производственной практики (ПП) должны провести организационное собрание, на котором обязаны присутствовать все студенты, обучающиеся на 4-м курсе лечебного факультета. Руководители ПП знакомят студентов с перечнем основных клинических баз ПП, дают их характеристику, знакомят с перечнем практических умений, с принципами оформления отчетной документации о прохождении ПП и формами контроля (сдача дифференцированного зачета по ПП в установленное время).

Прохождение ПП обязательно для всех студентов. При непрохождении ПП студент по представлению директората и распоряжению директора отчисляется из института.

Перенос срока ПП может быть разрешен отдельным студентам в исключительных случаях (по уважительной причине: болезнь, беременность) по согласованию с директором института.

Пропущенные дни (по уважительной или неуважительной причине) отрабатываются без сокращения часов за счет дежурств или в выходные дни, или ПП продлевается на пропущенные дни. Во время прохождения практики студенты выполняют правила внутреннего трудового распорядка лечебного учреждения и подчиняются вузовскому и базовым руководителям практики.

При прохождении практики студент непосредственно знакомится с организацией и работой терапевтического, хирургического, родильного отделений и смотровых кабинетов лечебно-профилактического учреждения (количество и профиль терапевтических, хирургических отделений стационара, родильного дома; больничной аптекой); с его санитарным состоянием (водоснабжение, отопление); хозяйством (транспорт, автоматизированная система управления, организация транспортирования в централизованные лаборатории биологических жидкостей больных для исследования и т.п., для консультаций в другие ЛПУ); с порядком приема и выписки больных (поступление, санитарная обработка, заполнение паспортной части медицинской карты, оформление больничного листа, составление выписок из истории болезни и т.д.); с внутренним распорядком больницы (организация труда персонала, распорядок дня, обслуживание, питание больных; состояние санитарно - просветительной работы), с бюджетом больницы и медицинской отчетностью.

В стационаре студент работает в качестве помощника лечащего врача и под контролем врача ведет 5-6 больных в палатах одновременно.

Рабочий день студента начинается с участия в утренней конференции, проводимой заведующим отделением. Затем студент делает обход своих больных и заполняет истории болезни. Диагноз и лечение больных согласовываются с больничным ординатором или заведующим отделением. Обязательным для студента является выполнение диагностических и лечебных манипуляций.

Самостоятельность студентов сочетается с контролем за их работой. Руководитель не должен идти впереди студента, расчищая ему дорогу, лишая его самостоятельности, ответственности, рабочего напряжения. Практика не должна превращаться в экскурсию. Студенту полезно оставаться «один на один» с больным и делать обходы в палатах без присутствия врача-ординатора.

Не являются рациональными варианты, когда врач-ординатор идет на обход больных вслед за студентом, или студент вслед за врачом, в этих случаях работа излишне дублируется и самостоятельность студента становится формальной. Контроль за работой студента должен совмещаться с консультациями его.

При обследовании больного студент руководствуется знаниями, полученными на лекциях и практических занятиях в институте, материалами учебников, руководств, а также – инструкциями и приказами, действующим в ЛПУ.

Записав историю болезни, студенты должны стремиться к выполнению различных лечебных и диагностических манипуляций своими руками и другим больным в отделении (делать инъекции, внутривенные введения лекарств, различного рода пункции и т.п.).

Меньшую часть времени студентам следует проводить в ординаторской, большую – в палате, в процедурной, в кабинетах функциональной диагностики, в лабораториях. Студент присутствует при рентгенологическом обследовании больного, при консультациях специалистов и т.п. Студент также участвует в клиничко-анатомических конференциях, посещает прозекторскую.

В период практики студент осваивает медицинскую документацию: ведение истории болезни, оформление листков нетрудоспособности, санаторно-курортных карт, направлений на МСЭ и т.п.

Студент осуществляет санитарно-просветительскую работу среди больных ЛПУ: чтение лекций и проведение бесед для больных, оформление информационных листков с наглядной информацией на медицинские темы и т.п.

Студент должен вести дневник, в котором ежедневно отражает всю работу, проделанную им, описывает подробно наиболее важные клинические наблюдения, операции, результаты лечения, дает анализ работы отделений. Дневник дает представление о степени самостоятельности студента при выполнении той или иной работы. Студент пишет краткий отчет о практике, включающий в себя общие сведения об изучаемом объекте. Кроме того, обязательно указывается количество самостоятельно выполненных операций, перевязок, манипуляций и процедур. По окончании практики руководитель от производственной организации в дневнике по производственной практике дает отзыв о работе студента, письменную производственную характеристику, где указывает объем и качество проделанной работы, количество усвоенных практических навыков, характеризует дисциплинированность, аккуратность в работе, прилежание, соблюдение принципов деонтологии в работе с больными и младшим медицинским персоналом.

Вузовский руководитель дает отзыв о работе студента, ориентируясь на характеристику руководителя от производственной организации.

В случае невыполнения студентом программы производственной практики (ПП) в установленные сроки и (или) получившие отрицательную характеристику о работе, а также пропустивший ПП по какой-либо причине (по болезни или другим уважительным причинам) студенты подают в деканат объяснительную записку, в которой указывают причины задолженности. Вопрос о прохождении ПП этих лиц решается индивидуально на совместном совещании зам. директора по учебной работе, заведующих соответствующих кафедр, ответственного по ПП.

После окончания прохождения ПП сдает дифференцированный зачет по итогам ПП по трем дисциплинам с оценкой степени усвоения практических навыков, в установленное время перед специальной комиссией кафедр, в которой участвуют вузовский и базовый руководители практики. По результатам собеседования и практического экзамена студенту выставляется итоговая отметка по пятибалльной системе. Итоговая оценка вносится в зачетную книжку студента.

Дневник производственной практики должен быть представлен студентом в срок ко времени сдачи дифференцированного зачёта по ПП. При не представленном в срок дневнике производственной практики оценка снижается на 50%.

Студент, выполнивший программу ПП, но получивший отрицательную оценку на зачете, должен обратиться в деканат за разрешением сдать зачет повторно. Дифференцированный зачет по практике может сдаваться не более трех раз.

Критерии оценок качества освоения дисциплины студентами представлены в приложении Б 1

## **Содержание производственной практики по разделам**

### **1. Производственная практика по терапии**

Самостоятельная работа студентов с курируемыми больными в палатах и в лечебно-диагностических кабинетах под руководством руководителей практики способствует формированию клинического мышления, принципов медицинской этики и деонтологии. Студенты получают важные навыки ведения медицинской документации с учетом медико-экономических стандартов, знакомятся с порядком выписки, хранения, учета и назначения сильнодействующих и наркотических медикаментов, работой физиотерапевтического, патологоанатомического и других параклинических отделений.

Рабочий день студента начинается с утренней врачебной конференции, после которой он проводит ежедневный обход курируемых больных (5 - 6 больных) с заполнением дневников в медицинских картах и, по согласованию с лечащим врачом, листов назначений. Проводит первичное описание планово и экстренно поступивших больных, оформляет этапные и выписные эпикризы.

Под контролем лечащего врача и заведующего терапевтическим отделением студент принимает участие в оказании экстренной помощи больным при различных неотложных состояниях. Наблюдает терапевтических больных в реанимационном отделении стационара. Знакомится с порядком проведения первичной внутриведомственной экспертизы медицинской документации с учетом медико-экономических стандартов, порядком оформления и выдачи больничных листов и другой документации, с выпиской и хранением медикаментов.

Совместно с заведующим отделением студент участвует в отборе больных в поликлинике, нуждающихся в стационарном лечении, в консультациях и консилиумах терапевтических больных в других отделениях больницы. Сопровождает больного при обследовании или консультациях в других лечебных учреждениях. Во время амбулаторных приемов знакомится с ведением медицинской документации в поликлинике (заполнение амбулаторных карт, правил выдачи больничного листа и др.).

Во время производственной практики по терапии студент должен участвовать в рентгенологическом, ультразвуковом и других инструментальных и функциональных исследованиях курируемых больных, выполнять под руководством врачей лечебные и физиотерапевтические процедуры.

По плану отделения студент проводит санитарно-просветительную работу, направленную на профилактику заболеваний внутренних органов и формирование здорового образа жизни (индивидуальные беседы в палатах с курируемыми больными, проведение вечера вопросов и ответов во время дежурства, выпуск санитарного бюллетеня, чтение лекции перед аудиторией и др.).

Студент должен посещать врачебные научно-практические и патологоанатомические конференции, заседания городских и республиканских терапевтических обществ, участвовать в производственных совещаниях, присутствовать на патологоанатомических вскрытиях умерших больных.

Студент должен помнить и выполнять правила медицинской этики и деонтологии при общении с больными и их родственниками, медицинским персоналом больницы.

Выполнение всех указанных выше видов врачебной деятельности ежедневно отражается в дневнике производственной практики. Базовый и вузовский руководители практики обеспечивают студентов соответствующей документацией, осуществляют текущий контроль над оформлением дневников производственной практики и регистрацией объема выполненных манипуляций в книжках учета практических навыков.

### **2. Производственная практика по хирургии**

При прохождении практики студент в хирургическом отделении знакомится с организацией и работой хирургического блока.

Студент работает в палатах, поликлинике, перевязочной, операционной, отделении реанимации и оказывает совместно с врачом внебольничную помощь (помощь на дому).

В стационаре: а) студент работает в качестве помощника палатного врача, ведя 5-8 больных, делает ежедневно обход своих больных и производит некоторые хирургические операции с разрешения и при ассистентуре заведующего отделением; б) активно участвует во всех неотложных и срочных операциях (ущемленных грыжах, острых аппендицитах, перитонитах, непроходимости кишок и т. д.): вправлении вывихов, репонировании переломов, наложении скелетного вытяжения, гипсовых повязок и т. д.; в) обязательно присутствует и по возможности участвует во всех операциях отделения; г) оказывает первую помощь при несчастных случаях, в частности, при бытовой травме (раны, переломы, вывихи); д) участвует в неотложных операциях (особенно в ночное время).

В перевязочной: а) студент под руководством врача делает перевязки, снимает швы, дренирует раны, накладывает гипсовые повязки, шины, переливает кровь, производит вытяжение при переломах, анестезию, знакомится с подготовкой перевязочного стола, заготовкой материала, со стерилизацией материала и инструментов; б) лично производит перевязки своим больным, делает внутривенные вливания лекарственных веществ, накладывает гипсовые повязки, скелетное липкопластырное вытяжение, плевральные пункции и т. д.

В операционной: а) студент ассистирует при операциях, изучает методику местной (регионарной, инфльтрационной) анестезии, помогает в проведении эндотрахеального ингаляционного наркоза, делает под руководством врача операции, преимущественно по малой хирургии; б) практически знакомится с процессом подготовки операционного и перевязочного стола, заготовки материала, со стерилизацией материала и инструментов.

При вызовах скорой помощи студент сопровождает врача в качестве непосредственного помощника.

Студенты проводят санитарно-просветительную работу по плану отделения: в палатах - беседы с курируемыми больными, в поликлинике (амбулатории) - индивидуальные и групповые беседы.

### **3. Производственная практика по акушерству**

#### **Родильное отделение**

Студент знакомится со структурой родильного стационара, санитарной обработкой и подготовкой рожениц к родам. Студент овладевает методами общего и специального объективного обследования рожениц (тазоизмерение, приемы Леопольда-Левицкого и т.д.), сбора анамнеза, исследования мочи на белок, измерение артериального давления, обезболивания родов, ассистировать при приеме родов, должен производить первичный туалет новорожденного, оценивать новорожденного по шкале Апгар. Под руководством врача выполняет следующие манипуляции: внутреннее и наружное акушерское исследование, вскрытие плодного пузыря, осмотр родовых путей, ушивание разрывов промежности, влагалища, шейки матки, ручное обследование полости матки, отделение и выделение последа, ручное пособие при тазовых предлежаниях, участие в других акушерских операциях. Студент заполняет историю родов.

#### **Послеродовое отделение**

Студент должен курировать 3-5 родильниц, владеть навыками сбора анамнеза, объективного исследования: пальпация молочных желез, матки, оценить характер лохий, функцию мочевого пузыря и кишечника, снятие швов с промежности и передней брюшной стенки. Студент ведет историю болезни (записывает дневники), оформляет выписку родильниц. Проводит санитарно-просветительную работу, даёт советы по уходу за молочными железами, течению послеродового периода, соблюдению правил гигиены послеродового периода. Рекомендует наиболее приемлемые для данной женщины методы контрацепции.

## **Отделение патологии беременных**

Студент должен курировать 3- 5 беременных с различной патологией. Участвовать в выполнении диагностических манипуляций: наружные и влагалищные исследования, амниоскопия, УЗИ и др. Вместе с врачом составляет план ведения беременных, проводит санитарно-просветительную работу, дает рекомендации беременной.

### **Женская консультация**

Студент под контролем врача ведет прием беременных. Собирает анамнез, производит наружное и внутреннее обследование, тазоизмерение, определение срока беременности, предполагаемого срока родов, участвует в оформлении декретного отпуска. Дает советы беременным, проводит психопрофилактическую подготовку к родам, осуществляет патронаж беременных. Участвует в санитарно-просветительной работе.

## **Контрольные вопросы к дифференцированному зачету**

### **1) по терапии:**

1. Острые пневмонии.
2. Бронхиты (острые, хронические).
3. Нагноительные заболевания легких. Рак легких.
4. Бронхиальная астма.
5. Плевриты.
6. Хроническое легкое сердце. Эмфизема легких.
7. Ревматизм.
8. Митральные пороки сердца.
9. Аортальные пороки сердца.
10. Врожденные пороки сердца у взрослых.
11. Инфекционный эндокардит.
12. Перикардиты: сухой и экссудативный.
13. Гипертоническая болезнь.
14. Симптоматические гипертонии.
15. Нейроциркулярная дистония.
16. Атеросклероз. ИБС, стенокардия.
17. ИБС: инфаркт миокарда.
18. Аритмии и блокады сердца.
19. Хроническая сердечная недостаточность.
20. Болезни пищевода.
21. Хронический гастрит. Рак желудка.
22. Язвенная болезнь желудка и 12 п. кишки.
23. Хронический энтероколит, опухоли кишечника.
24. Болезни желчного пузыря и желчных путей.
25. Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы.
26. Хронически гепатит. Доброкачественные гипербилирубинемии.
27. Цирроз печени. Рак печени.
28. Гломерулонефриты: острый, хронический.
29. Железодефицитные анемии.
30. Хронические лейкозы (миелолейкоз, лимфолейкоз).
31. Физиотерапия: электролечение.
32. Физиотерапия: светолечение, ультразвук.
33. Физиотерапия: водо- и теплолечение.
34. Санаторно-курортное лечение.

### **2) по хирургии:**

1. Основные этапы и методика плановых операций, вопросы асептики;
2. Принципы действия современной лечебно - диагностической аппаратуры, применяемой в медицинских учреждениях:
3. Принципы и методы анестезиологии, общего и местного обезболивания.
4. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, осложнения, лечение.
5. Химические ожоги пищевода, желудка, их последствия. Первая помощь при ожогах.



- Консервативное и хирургическое лечение рубцовых стриктур пищевода.
6. Ранения сердца: клиника, диагностика, лечение.
  7. Спонтанный пневмоторакс и гемоторакс: причины развития, клиника, диагностика, первая помощь, лечение.
  8. Острые и хронические гнойные воспаления плевры: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
  9. Легочное кровотечение: причины, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
  10. Паховые грыжи: классификация, этиология, патогенез, диагностика, лечение, экспертиза нетрудоспособности.
  11. Ущемленные грыжи: клиника, диагностика, лечение. Мнимое вправление. Тактика при вправившейся ущемленной грыже.
  12. Послеоперационные грыжи. Особенности операции при различных послеоперационных грыжах. Экспертиза нетрудоспособности.
  13. Диафрагмальные грыжи, грыжи пищеводного отверстия. Клиника, диагностика, лечение.
  14. Бедренные и пупочные грыжи, грыжи белой линии живота: диагностика, лечение.
  15. Прободные язвы желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, лечение.
  16. Острые гастродуоденальные кровотечения: дифференциальная диагностика, тактика хирурга.
  17. Инородные тела трахеи и бронхов: диагностика, первая помощь, осложнения, лечение.
  18. Кишечная непроходимость: классификация, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения.
  19. Острый аппендицит: классификация, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, их профилактика и лечение.
  20. Особенности течения острого аппендицита в зависимости от расположения червеобразного отростка и возраста больных. Особенности течения у детей, пожилых людей, беременных женщин.
  21. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника, диагностика, исходы, лечение.
  22. Аномалии развития прямой кишки: диагностика, лечение.
  23. Трещины заднего прохода, геморрой: клиника, диагностика, лечение.
  24. Выпадение прямой кишки: этиология, классификация, клиника, лечение.
  25. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения.
  26. Острый холецистит: клиника, диагностика, лечение, осложнения и их лечение.
  27. Обтурационная желтуха: причины, дифференциальная диагностика, лечение.
  28. Постхолецистэктомический синдром: клиника, диагностика, лечение.
  29. Синдром портальной гипертензии; классификация, клиника, осложнения, принципы хирургического лечения
  30. Острый панкреатит: классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
  31. Хронический панкреатит, формы. Диагностика, лечение.
  32. Опухоли поджелудочной железы. Диагностика.
  33. Перитониты: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина при различных стадиях перитонита, лечение.
  34. Туберкулезный перитонит: клиника, диагностика, лечение.
  35. Варикозное расширение вен нижних конечностей: этиология, клиника, диагностика, лечение.
  36. Тромбофлебиты и флеботромбозы: клиника, диагностика, лечение, экспертиза временной нетрудоспособности.
  37. Посттромбофлебитический синдром: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
  38. Острые тромбозы и эмболии магистральных сосудов: клиника, дифференциальная диагностика, лечение, антикоагулянтная и фибринолитическая терапия, показания.
  39. Тромбозы и эмболии мезентериальных сосудов. Ишемический колит. Диагностика, лечение.
  40. Подготовка больных к экстренным операциям (определение группы крови, резус-принадлежности, переливание крови и кровезаменителей, дезинтоксикационные мероприятия, анестезия).
  41. Подготовка больных к плановым операциям (подготовка всех функциональных систем организма, выбор метода обезболивания, подготовка хирурга и операционной).

42. Реанимационные мероприятия при клинической смерти:
  - массаж сердца;
  - искусственное дыхание;
  - пункция сердца;
  - дефибрилляция
43. Правила проведения новокаиновых блокад (фузлярная, паранефральная, круглой связки и др).
44. Правила проведения вскрытия абсцессов, панариция, флегмоны.
45. Первичная хирургическая обработка ран.
46. Трахеостомия.
47. Плевральная пункция и плевральный дренаж.
48. Надлобковая пункция и катетеризация мочевого пузыря

### **3) по акушерству**

1. Методика наружного акушерского исследования.
2. Показания и техника внутреннего акушерского исследования.
3. Техника осмотра родовых путей после родов.
4. Первичный туалет новорожденного.
5. Техника амниотомии.
6. Техника взятия мазка из влагалища на флору.
7. Защита промежности.
8. Техника ушивания разрывов промежности.
9. Методы реанимации новорожденных.
10. Современные методы обезболивания родов.
11. Туалет родильницы.
12. Определение целостности плаценты и оболочек.
13. Продолжительность послеродового периода.
14. Показания к наложению выходных акушерских щипцов.
15. Условия для наложения щипцов.
16. Показания и условия для наложения вакуум-экстрактора.
17. Ведение родов при тазовых предлежаниях.
18. Гестозы первой половины беременности.
19. Комплексный метод лечения рвоты беременных.
20. Клиника нефропатии I,II,III степени.
21. Клиника преэклампсии.
22. Лечение эклампсии. Первая помощь.
23. Методы профилактики и лечения внутриутробной гипоксии плода и асфиксии новорожденного.
24. Клиника предлежания плаценты.
25. Тактика врача при предлежании плаценты.
26. Клиническая картина и методы диагностики преждевременной отслойки плаценты.
27. Тактика врача при преждевременной отслойке плаценты.
28. Диагностика разрыва матки и тактика врача.
29. Что такое гипотоническое кровотечение? Методы профилактики. Методы остановки кровотечения.
30. Методика определения группы крови и резус-фактора.
31. Правила проведения и техника гемотрасфузии.
32. Роль женской консультации по предупреждению внебольничных абортов.

## **Рекомендуемые темы СРС на период клинической практики**

### **1) по терапии**

1. Особенности течения внебольничной пневмонии.
2. Особенности течения госпитальной пневмонии
3. Диагностика, лечение, неотложная помощь при аспирационной пневмонии
4. Принципы антибактериальной терапии при острых пневмониях

5. Острый бронхит: определение понятия, критерии диагноза, принципы лечения на догоспитальном и госпитальном этапах
6. Хронический бронхит: критерии диагноза, принципы лечения на догоспитальном и госпитальном этапах
7. Осложнения хронического бронхита, принципы лечения на догоспитальном и госпитальном этапах
8. Понятие ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких), классификация, осложнения, профилактика
9. Бронхиальная астма: определение понятия, патогенез, классификация
10. Бронхиальная астма: принципы лечения в межприступный период, профилактика приступов
11. Бронхиальная астма: принципы лечения в период приступа
12. Неотложная помощь при астматическом статусе при бронхиальной астме
13. Неотложная помощь при пневмотораксе
14. Ревматизм: определение понятия, патогенез, классификация
15. Ревматическая лихорадка, критерии диагностики
16. Современные принципы лечения ревматической лихорадки
17. Диагностика врожденных пороков сердца у взрослых
18. Перикардиты: принципы диагностики
19. Инфекционный (бактериальный) эндокардит: особенности течения у наркоманов
20. Неотложная помощь при гипертоническом кризе в зависимости от типа криза
21. ИБС: стенокардия – классификация, неотложная помощь при приступе стенокардии
22. Острый коронарогенный синдром: определение понятия, критерии диагноза, неотложная помощь
23. Осложнения инфаркта миокарда, клинические признаки
24. Принципы лечения острого инфаркта миокарда на госпитальном этапе
25. Неотложная помощь при инородном теле пищевода
26. Хронический гастрит: классификация, критерии диагностики
27. Хронический гастрит: принципы, стандарты лечения
28. Язвенная болезнь желудка: стандарты лечения
29. Неотложная помощь при острых отравлениях нефротоксическими веществами

## **2) по хирургии**

1. Первая помощь при закрытых и открытых повреждениях головы.
2. Первая помощь при кровотечении из носа.
3. Первая помощь при кровотечении из лунки зуба
4. Первая помощь при вывихе нижней челюсти.
5. Первая помощь при гнойно-воспалительных заболеваниях головы.
6. Первая помощь при общемозговых симптомах хирургических заболеваний головы, первая помощь при ранениях шеи.
7. Первая помощь и техника неотложного удаления инородных тел гортани и трахеи.
8. Первая помощь при механической и ожоговой травме пищевода.
9. Уход за больными с хирургическими заболеваниями шеи.
10. Уход за больными с трахеостомой, эзофагостомой и гнойными свищами шеи. Первая помощь при закрытой и открытой травме груди,
11. Первая помощь при переломах ключицы, лопатки и ребер.
12. Первая помощь при закрытом, открытом и напряженном пневмотораксе.
13. Первая помощь при легочных кровотечениях.
14. Первая помощь при острых воспалительных хирургических заболеваниях груди.
15. Уход за больными с хирургическими заболеваниями груди.
16. Первая помощь при ущемленных грыжах.
17. Первая помощь при закрытой и открытой травме живота.

18. Первая помощь при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.
19. Первая помощь при явных кровотечениях из пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки.
20. Первая помощь при скрытых кровотечениях в просвет пищеварительного тракта.
21. Уход за больными с хирургическими заболеваниями живота.
22. Первая помощь при острых заболеваниях, повреждениях и инородных телах прямой кишки.
23. Первая помощь при выпадении прямой кишки. Уход за больными с проктологическими заболеваниями.
24. Первая помощь при закрытых и открытых повреждениях почек, мочевыводящих путей и наружных половых органов.
25. Первая помощь при почечной колике.
26. Первая помощь при острых воспалительных заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
27. Первая помощь при острой задержке мочи. Уход за больными с повреждениями и заболеваниями мочеполовых органов.
28. Первая помощь при повреждениях позвоночника, спинного мозга и таза.
29. Уход за больными с повреждениями и заболеваниями позвоночника, спинного мозга и таза.
30. Первая помощь при травме верхней конечности.
31. Первая помощь при гнойно-воспалительных заболеваниях верхней конечности.
32. Уход за больными с хирургическими заболеваниями верхней конечности.
33. Первая помощь при травме нижней конечности.
34. Первая помощь при гнойно-воспалительных заболеваниях нижней конечности.
35. Первая помощь больным с сосудистыми заболеваниями нижних конечностей.
36. Уход за больными с хирургическими заболеваниями нижних конечностей.

### **3) по акушерству**

1. Кровотечения в родах и послеродовом периоде.
2. Особенности ведения преждевременных родов, исход для плода и новорожденного.
3. Роды при крупном плоде. Их частота и исход для плода.
4. Техника операции кесарева сечения. Осложнения для матери и плода.
5. Течение и ведение послеоперационного периода после операции кесарева сечения.
6. Акушерские щипцы. Показания. Осложнения для матери и плода.
7. Вакуум-экстракция плода. Показания. Осложнения для матери и плода.
8. Течение беременности и родов при тазовом предлежании плода.
9. Кровотечения, связанные с патологией III периода родов. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Кровотечения в послеродовом периоде. Клиника. Диагностика. Лечение.
11. Послеродовый эндометрит. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
12. Перитонит после кесарева сечения. Клиника. Диагностика. Лечение.
13. Особенности ведения преждевременных родов. Осложнения для плода и новорожденного.
14. Роды при крупном плоде. Частота. Осложнения для матери и плода.
15. Многоплодная беременность. Ведение беременности и родов. Осложнения для матери и плода.
16. Гипоксия плода. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Асфиксия новорожденного. Клиника. Диагностика. Лечение.
18. Слабость родовой деятельности. Клиника. Диагностика. Лечение.
19. Дискоординация родовой деятельности. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Патологический преляминарный период. Клиника. Диагностика. Лечение.

### 1.3 Практика производственная

#### Практика диагностического профиля поликлиническая терапия Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения

##### 1. Титульный лист

Министерство науки и высшего образования РФ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
Новгородский Государственный Университет им. Ярослава Мудрого  
Институт медицинского образования

---

Кафедра дополнительного профессионального образования и поликлинической терапии

#### ДНЕВНИК производственной практики «Диагностического профиля поликлиническая терапия» «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

ФИО \_\_\_\_\_

Курс \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Факультет \_\_\_\_\_

Место производственной практики  
амбулаторно-поликлиническое учреждение \_\_\_\_\_

---

Город (район, область) \_\_\_\_\_

Время производственной практики:

с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Медицинская книжка имеется  
Подпись врача

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Место печати

Подпись базового руководителя практики  
амбулаторно-поликлинического учреждения

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Место печати

Общевузовский руководитель  
производственной практики

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г



**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ  
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ  
«Диагностического профиля поликлиническая терапия»  
«ПОМОЩНИК ВРАЧА амбулаторно-поликлинического учреждения»**

№ п/п	Дата освоения	Практический навык	Кол-во	Подпись врача
		Полное клиническое обследование пациентов по органам и системам.		
		Заполнение и ведение медицинской документации		
		Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости.		
		Время свёртывания крови, время кровотечения, протромбиновый индекс, международное нормализованное отношение (МНО).		
		Оценка показателей электролитного и щёлочно-кислотного баланса крови.		
		Оценка показателей серологических исследований (антигены гепатита, ревматоидный фактор, циркулирующие иммунные комплексы, волчаночные клетки).		
		Оценка функциональных проб: моча в пробах Зимницкого, Реберга, Нечипоренко.		
		Оценка записи электрокардиограммы (ЭКГ), диагностика нарушений ритма, проводимости, коронарной недостаточности, инфаркта миокарда.		
		Подкожные, внутримышечные, внутривенные вливания (струйные, капельные).		
		Промывание желудка и кишечника.		
		Плевральная пункция (принимать участие).		
		Временная (жгут, повязка, тампонада) остановка кровотечения.		
		Определение признаков клинической и биологической смерти.		
		Проведение реанимационных мероприятий при внезапной смерти больного		
		Определение тактики диагностики и лечения в условиях поликлиники		
		Полное клиническое обследование пациентов по органам и системам.		
		Заполнение и ведение медицинской документации (заполнение всех разделов амбулаторной карты, эпикризы, выписки), документы скорой помощи.		
		Оценка показателей серологических исследований (антигены гепатита, ревматоидный фактор, циркулирующие иммунные комплексы, волчаночные клетки).		
		Промывание желудка и кишечника		
		Новокаиновые блокады.		
		Вправление простых вывихов.		
		Обработка ожоговых поверхностей.		

		Первичная хирургическая обработка поверхностных ран.		
		Наложение гипсовых повязок.		
		Катетеризация мочевого пузыря		
		Определение признаков клинической и биологической смерти.		
		Проведение реанимационных мероприятий при внезапной смерти больного		
		<p>Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обморок,</li> <li>- гипертонический криз,</li> <li>- стенокардия,</li> <li>- инфаркт миокарда,</li> <li>- сердечная астма,</li> <li>- приступ бронхиальной астмы,</li> <li>- острый отек легких,</li> <li>- анафилактический шок,</li> <li>- острая почечная недостаточность,</li> <li>- острая печёночная недостаточность,</li> <li>- острое нарушение мозгового кровообращения,</li> <li>- утопление,</li> <li>- электротравма,</li> <li>- тепловой удар,</li> <li>- травматический шок</li> <li>- анафилактический шок,</li> <li>- отравления кислотами, щелочами, неизвестными ядами,</li> <li>- кома диабетическая (кетоацидотическая), гипогликемическая, гиперосмолярная</li> <li>- спонтанный пневмоторакс</li> <li>- утопление.</li> </ul>		
		<p>Освоить обязательный минимум технической эксплуатации аппаратов и инструментов, необходимых в оказании скорой и неотложной помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- электрокардиографа,</li> <li>- дефибрилятора,</li> <li>- воздуховодов,</li> <li>- портативных масок для ИВЛ,</li> <li>- ручным аппаратом для ИВЛ,</li> <li>- автоматическим аппаратом для ИВЛ,</li> <li>- системами для подачи кислорода,</li> <li>- отсасывателями;</li> <li>- приборами для трахеостомии,</li> <li>- роторасширителем, языкодержателем,</li> <li>- ларингоскопом;</li> <li>- кардиомонитором.</li> </ul>		



**ОТЧЕТ**  
**о производственной практике**  
**«Диагностического профиля поликлиническая терапия»**  
**«Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»**

Студента (ФИО) \_\_\_\_\_  
Курс, группа \_\_\_\_\_

Прошедшего практику в амбулаторно-поликлиническом учреждении

с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

1. Обследовано больных за практику (количество) \_\_\_\_\_
2. Сформулировано диагнозов (количество) \_\_\_\_\_
3. Оказана неотложная помощь (число случаев) \_\_\_\_\_
4. Оказана медицинская помощь больным и пострадавшим на месте: \_\_\_\_\_ во время транспортировки \_\_\_\_\_; при неотложных состояниях: анафилактический шок \_\_\_\_\_, внезапная смерть \_\_\_\_\_, инфаркт миокарда \_\_\_\_\_, отек легких \_\_\_\_\_, кардиогенный шок \_\_\_\_\_, гипертензивные кризы \_\_\_\_\_, комы \_\_\_\_\_, бронхоастматический статус \_\_\_\_\_, синкопальные состояния \_\_\_\_\_, острые нарушения сердечного ритма и проводимости \_\_\_\_\_, острая кровопотеря \_\_\_\_\_, острая дыхательная недостаточность \_\_\_\_\_, электротравма \_\_\_\_\_, утопление \_\_\_\_\_, желудочно-кишечное кровотечение \_\_\_\_\_, скелетная травма \_\_\_\_\_, ранения \_\_\_\_\_, «острый живот» \_\_\_\_\_, острые отравления \_\_\_\_\_, инсульты \_\_\_\_\_, неотложные психо-неврологические состояния \_\_\_\_\_, неотложная акушерско-гинекологическая помощь \_\_\_\_\_, других состояниях \_\_\_\_\_.
5. Овладел методами осмотра, диагностики и лечения больных  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Научился пользоваться лечебно-диагностической аппаратурой, чтением и интерпретацией результатов основных клинико-биохимических исследований:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Число случаев активной профилактики неотложных состояний \_\_\_\_\_  
первичной \_\_\_\_\_ вторичной \_\_\_\_\_ неотложной \_\_\_\_\_
8. Дежурство по практике \_\_\_\_\_
9. Присутствие на утренних конференциях \_\_\_\_\_
10. Сделано докладов о дежурствах \_\_\_\_\_
11. Присутствие на прочих конференциях \_\_\_\_\_
12. Участие в них \_\_\_\_\_

Выводы и предложения студента по эффективности производственной практики

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

Подпись студента: \_\_\_\_\_

## Характеристика работы студента

---

---

---

---

---

---

---

---

Подпись базового руководителя производственной практики  
«Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись главного врача ЛПУ \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

МП учреждения

## Итоговая оценка вузовского руководителя производственной практики

«Диагностического профиля поликлиническая терапия»  
«Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

Студента гр. \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. студента)

Устная защита дневника

Устное собеседование

Оценка вузовского руководителя \_\_\_\_\_ баллов \_\_\_\_\_

Подпись вузовского руководителя  
производственной практики \_\_\_\_\_

**Памятка для студента**  
**по прохождению практики производственной**  
**«Диагностического профиля поликлиническая терапия»**  
**«Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»**

**ОФОРМЛЕНИЕ ДНЕВНИКА**

Дневник состоит из следующих частей:

1. титульный лист
2. краткая характеристика отделения с указанием числа коек и материально-технической оснащенности
3. ежедневное отражение всей работы, в дневнике студент должен подробно описать одного больного по общепринятой схеме:
4. Отчет об освоенных практических навыках
5. Отчет студента о производственной практике
6. Характеристика работы студента базовым руководителем ЛПУ
7. Итоговая оценка работы студента общевузовским руководителем

Производственная практика «По получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности, в том числе научно-исследовательская работа - Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения» является обязательной составляющей обучения по специальности лечебное дело. Дневник составлен на основании Положения «О практике обучающихся, осваивающих ОП ВО – программы бакалавриата, программы специалитета, программы магистратуры» по направлениям подготовки (специальностям) высшего профессионального образования», <http://www.novsu.ru/file/1205049>, требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 - лечебное дело и рабочей программы производственной практики.

В течение весеннего семестра руководители производственной практики (ПП) должны провести организационное собрание, на котором обязаны присутствовать все студенты, обучающиеся на 5-м курсе лечебного факультета. Руководители ПП знакомят студентов с перечнем основных клинических баз ПП, дают их характеристику, знакомят с перечнем практических умений, с принципами оформления отчетной документации о прохождении ПП и формами контроля (сдача дифференцированного зачета по ПП в установленное время).

Перенос срока ПП может быть разрешен деканом факультета по согласованию с руководителем практики отдельным студентам при представлении гарантийного письма от руководителя ЛПУ с согласием на предоставление возможности прохождения производственной практики в данном лечебном учреждении или, в исключительных случаях, по уважительной причине: болезнь, беременность и т.п.. При не прохождении ПП студент по представлению деканата и распоряжению директора отчисляется из института.

Пропущенные дни (по уважительной или неуважительной причине) отрабатываются без сокращения часов за счет дежурств или в выходные дни или ПП продлевается на пропущенные дни. Во время прохождения практики студенты выполняют правила внутреннего трудового распорядка лечебного учреждения и подчиняются вузовскому и базовым руководителям практики.

Самостоятельность студентов сочетается с контролем за их работой. Руководитель не должен идти впереди студента, расчищая ему дорогу, лишая его самостоятельности, ответственности, рабочего напряжения. При обследовании больного студент руководствуется знаниями, полученными на лекциях и практических занятиях в институте, материалами учебников-руководств, а также – методических рекомендаций, разработанных в ИМО НовГУ.

В период практики студент осваивает медицинскую документацию: ведение

амбулаторных карт, оформление листков нетрудоспособности, санаторно-курортных карт, направлений на МСЭК, рецептурных бланков и т.п.; знакомится с организацией и структурой амбулаторно-поликлинической помощи населению, станций скорой и неотложной помощи.

Студент осуществляет чтение лекций и проведение бесед для больных.

Студент должен вести дневник, в котором ежедневно отражает всю работу, проделанную им, описывает подробно наиболее важные клинические наблюдения, операции, результаты лечения, дает анализ работы отделений. Дневник дает представление о степени самостоятельности студента при выполнении той или иной работы. Студент пишет краткий отчет о практике, включающий в себя общие сведения об изучаемом объекте. Кроме того, обязательно указывается количество самостоятельно выполненных манипуляций и процедур. По окончании практики руководитель от производственной организации в дневнике по производственной практике дает отзыв о работе студента, письменную производственную характеристику, где указывает объем и качество проделанной работы, количество усвоенных практических навыков, характеризует дисциплинированность, аккуратность в работе, прилежание, соблюдение принципов деонтологии в работе с больными и младшим медицинским персоналом.

Вузовский руководитель дает отзыв о работе студента, ориентируясь на его доклад и отзыв руководителя от производственной организации.

В случае невыполнения студентом программы производственной практики (ПП) в установленные сроки и (или) получившие отрицательный отзыв о работе, а также пропустивший ПП по какой-либо причине (по болезни или другим уважительным причинам) студенты подают в деканат объяснительную записку, в которой указывают причины задолженности. Вопрос о прохождении ПП этих лиц решается индивидуально на совместном совещании зам. директора по учебной работе, заведующих соответствующих кафедр, ответственного по ПП.

По окончании практики студент пишет цифровой отчет о проделанной работе с указанием усвоенных манипуляций и их количестве. Пишет реферат на актуальные темы медицины, предлагаемые ответственной за практику кафедрой, или научно-исследовательскую работу. Материалы научно-исследовательской работы во время производственной практики могут быть доложены в виде научных докладов на ежегодной итоговой научной студенческой конференции, проводимой университетом в Дни Науки.

Аттестация по итогам практики проводится на основании оформленного в соответствии с установленными требованиями письменного отчета и отзыва руководителя практики от ЛПУ. По итогам аттестации выставляется оценка. После окончания прохождения ПП сдает дифференцированный зачет по итогам ПП в установленное время. Вузовский руководитель дает отзыв о работе студента, ориентируясь на его доклад и отзыв руководителя от производственной организации. По результатам собеседования, демонстрации практических навыков, представлении реферата или материалов научной работы студенту выставляется итоговая отметка по пятибалльной системе. Итоговая оценка вносится в зачетную книжку студента.

В случае невыполнения студентом программы производственной практики (ПП) в установленные сроки и (или) получившие отрицательный отзыв о работе, а также пропустивший ПП по какой-либо причине (по болезни или другим уважительным причинам) студенты подают в деканат объяснительную записку, в которой указывают причины задолженности. Вопрос о прохождении ПП этих лиц решается индивидуально на совместном совещании зам. директора института по учебной работе, заведующих соответствующих кафедр, преподавателя, ответственного по ПП.

Дневник производственной практики должен быть представлен студентом в срок ко времени сдачи дифференцированного зачета по ПП. При не представленном в срок дневнике производственной практики оценка снижается на 50%.

Студент, выполнивший программу ПП, но получивший отрицательную оценку на

зачете, должен обратиться в деканат за разрешением сдать дифференцированный зачет повторно.

## **Содержание практики производственной «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения» «Диагностического профиля поликлиническая терапия»**

### **1. Производственная практика в амбулаторно-поликлиническом учреждении**

Самостоятельная работа студентов с курируемыми больными в лечебно - диагностических кабинетах совместно с врачом под контролем руководителей практики базового ЛПУ (лечебно-профилактического учреждения) способствует формированию клинического мышления, принципов медицинской этики и деонтологии. Студенты получают важные навыки ведения медицинской документации с учетом медико-экономических стандартов, знакомятся с порядком выписки, хранения, учета и назначения сильнодействующих и наркотических медикаментов, порядком оформления и выдачи больничных листов и другой документации, с выпиской медикаментов на рецептурных бланках. Знакомится с работой кабинетов рентгенологического, УЗ (ультразвукового), функциональных исследований и других диагностических и лечебных (физиотерапевтического) отделений. Сопровождает больного при обследовании в этих кабинетах.

Рабочий день студента начинается с врачебного приёма в кабинете поликлиники или работы на врачебном участке по вызовам пациентами врача на дом с записями в медицинских картах и, по согласованию с лечащим врачом, листов назначений.

Совместно с заведующим отделением студент участвует в отборе больных в поликлинике, нуждающихся в стационарном лечении, в консультациях и консилиумах терапевтических больных в других отделениях больницы. Сопровождает больного при обследовании или консультациях в других лечебных учреждениях.

По плану отделения студент проводит санитарно-просветительную работу, направленную на профилактику заболеваний внутренних органов и формирование здорового образа жизни (индивидуальные беседы с курируемыми больными, выпуск санитарного бюллетеня, чтение лекции перед аудиторией и др.).

Студент должен посещать врачебные научно-практические и патологоанатомические конференции, заседания городских и республиканских терапевтических обществ, участвовать в производственных совещаниях.

Студент должен помнить и выполнять правила медицинской этики и деонтологии при общении с больными и их родственниками, медицинским персоналом больницы.

Выполнение всех указанных выше видов врачебной деятельности ежедневно отражается в дневнике производственной практики. Базовый и вузовский руководители практики обеспечивают студентов соответствующей документацией, осуществляют текущий контроль над оформлением дневников производственной практики и регистрацией объема выполненных манипуляций в листе учета практических навыков.

По окончании практики студент заполняет раздел дневника, в котором отражены все его ежедневные действия в поликлиническом учреждении. Заведующий отделением (базовый руководитель практики амбулаторно-поликлинического учреждения) дает студенту письменную производственную характеристику, где указывает объем и качество проделанной работы, количество усвоенных практических навыков, характеризует дисциплинированность, аккуратность в работе, прилежание, соблюдение принципов деонтологии в работе с больными и младшим медицинским персоналом. Характеристика заверяется подписями базового руководителя, круглой печатью организации и подписью главного врача.

### **Контрольные вопросы к дифференцированному зачету**

1. Острые пневмонии.
  2. Бронхиты (острые, хронические).
  3. Нагноительные заболевания легких. Рак легких.
  4. Бронхиальная астма.
  5. Плевриты.
  6. Хроническое легкое сердце. Эмфизема легких.
  7. Ревматизм.
  8. Митральные пороки сердца.
  9. Аортальные пороки сердца.
  10. Врожденные пороки сердца у взрослых.
  11. Инфекционный эндокардит.
  12. Перикардиты: сухой и экссудативный.
  13. Гипертоническая болезнь.
  14. Симптоматические гипертонии.
  15. Нейроциркулярная дистония.
  16. Атеросклероз. ИБС, стенокардия.
  17. ИБС: инфаркт миокарда.
  18. Аритмии и блокады сердца.
  19. Хроническая сердечная недостаточность.
  20. Болезни пищевода: гастроэзофагальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)
  21. Хронический гастрит. Рак желудка.
  22. Язвенная болезнь желудка и 12 п. кишки; функциональная диспепсия.
  23. Синдром раздражённой кишки (СРК), опухоли кишечника.
  24. Болезни желчного пузыря и желчных путей, дискинезии желчевыводящих путей.
  25. Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы.
  26. Хронически гепатит.
  27. Цирроз печени. Рак печени.
  28. Гломерулонефриты: острый, хронический.
  29. Железодефицитные анемии.
  30. Санаторно-курортное лечение, противопоказания, показания.
- Первая врачебная помощь при следующих состояниях:
- 31 - обморок,
  - 32 - гипертонический криз,
  - 33 - стенокардия,
  - 34 - инфаркт миокарда,
  - 35 - сердечная астма,
  - 36 - приступ бронхиальной астмы,
  - 37- острый отек легких,
  - 38 - анафилактический шок,
  - 39 - уремическая кома,
  - 40 - острая печёночная кома,
  - 41 - острое нарушение мозгового кровообращения,
  - 42 - утопление,
  - 43 - электротравма,
  - 44 - тепловой удар,
  - 45 - травматический шок,
  - 46 - геморрагический шок
  - 47 - анафилактический шок,
  - 48 - кардиогенный шок,
  - 49 - отравления кислотами, щелочами, неизвестными ядами,
  - 50 - кома диабетическая (кетоацидотическая), гипогликемическая,

- 51 - спонтанный пневмоторакс
  52. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, неотложная помощь
  53. Химические ожоги пищевода, желудка, клиника, диагностика, первая врачебная помощь
  54. Ранения сердца: клиника, диагностика, первая врачебная помощь
  55. Спонтанный пневмоторакс и гемоторакс: клиника, диагностика, первая врачебная помощь.
  56. Легочное кровотечение: клиника, дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь.
  57. Носовые кровотечения, первая врачебная помощь.
  58. Острые гастродуоденальные кровотечения: дифференциальная диагностика, первая помощь.
  59. Восстановление проходимости дыхательных путей.
  60. Инородные тела трахеи и бронхов: диагностика, первая врачебная помощь.
  61. Трахеостомия, техника проведения.
  62. Острый живот: клиника, дифференциальная диагностика, тактика врача скорой помощи по оказанию первой врачебной помощи.
  63. Закрытые повреждения живота: диагностика, первая врачебная помощь.
  64. Тромболия лёгочной артерии: клиника, дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь
- Реанимационные мероприятия при клинической смерти:
- 65 - массаж сердца:
  - 66 - искусственное дыхание;
  - 67 - пункция сердца;
  - 68- дефибрилляция
  69. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, первая врачебная помощь.
  70. Острая задержка мочи, надлобковая пункция и катетеризация мочевого пузыря.
  71. Острое алкогольное отравление: диагностика, первая врачебная помощь.
  72. Абстинентный наркотический синдром, диагностика, первая врачебная помощь.
  73. Расстройство сознания, причины, клиника, диагностика, первая врачебная помощь
  74. Выведение яда из организма, поступившего через ЖКТ: вызывание рвоты, зондовое промывание желудка.
  75. Выведение яда из организма, поступившего через ЖКТ: очищение кишечника.
  76. Пищевая токсикоинфекция: клиника, диагностика, первая врачебная помощь.

### **Рекомендуемые темы НИРС на период производственной практики**

1. Организация деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения (базы практики)
2. Организация деятельности терапевтического отделения амбулаторно-поликлинического учреждения (базы практики).
3. Организация диспансеризации населения, обслуживаемого поликлиническим учреждением населения.
4. Организация диспансеризации населения, обслуживаемого участковым врачом
5. Форма отчетности по диспансеризации населения на участке, или в объеме поликлинического учреждения.
6. Формы отчетности в работе участкового врача
7. «Бережливая поликлиника» - перспективы и необходимость создания подобного рода поликлинического учреждения.
8. Врачебная ошибка – определение понятия, причины возникновения, ответственность врача за их совершение.