

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СамГМУ)
Кафедра факультетской терапии**

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно-методической работе и проректор связям с общественностью
д.м.н., профессор Т.А. Федорина

« 23 » 05 2017 г

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС
первый проректор - по учебно – воспитательной и социальной работе
д.м.н., профессор Ю.В.Щукин

« 24 » 05 2017 г

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Вид практики: производственная

Помощник врача терапевтического профиля Б2.П4.1

Рекомендуется для направления подготовки

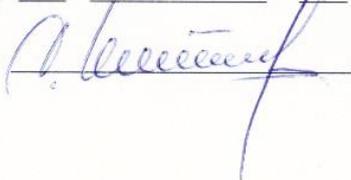
Лечебное дело 31.05.01

Уровень высшего образования Специалитет

Квалификация (степень) выпускника Врач - лечебник

Факультет – лечебный

Форма обучения – очная

<p>«СОГЛАСОВАНО» Декан лечебного факультета, к.м.н., доцент Д.Ю. Константинов « 26 » 04 20 17 г</p> 	<p>«СОГЛАСОВАНО» Председатель методической комиссии, д.м.н., профессор Ю.В. Тезиков « 26 » 04 20 17 г</p> 	<p>Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии (протокол № 9) Зав. кафедрой факультетской терапии д.м.н., доцент О.В. Фатенков « 25 » 04 20 17 г.</p> 
---	--	---

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки лечебное дело (шифр специальности – 31.05.01) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (приказ №95 от 09.02.2016 г.)

Составители программы практики:

Фатенков О.В., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;

Рубаненко О.А., к.м.н., ассистент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Рецензенты:

Бартош Л.Ф., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии, общей врачебной практики, эндокринологии и гастроэнтерологии ГБОУ ДПО «Пензенский институт усовершенствования врачей» Минздрава России

Сайфутдинов Р.Г., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной и поликлинической терапии ГБОУ ДПО КГМА Минздрава России

1. Вид и тип практики, способы, формы, время и место

Производственная практика – клиническая – «Помощник врача терапевтического профиля».

Базами практики являются ЛПУ кафедры факультетской терапии: терапевтические отделения многопрофильных клиник и центральных районных больниц Самары и Самарской области, Пензенской и Ульяновской области, республики Марий-Эл.

Стационарная практика проводится по непрерывной форме на базе лечебно-профилактических учреждений Самары, выездная практика проводится по непрерывной форме в учреждениях здравоохранения Самарской, Ульяновской, Пензенской областях, республики Марий-Эл на основе договоров в 8 семестре в течение 2 недель.

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цели практики: – закрепление и дальнейшее углубление знаний и практических навыков, полученных при подготовке по специальности «лечебное дело»; совершенствование умений физикального обследования пациентов, интерпретация данных лабораторных и инструментальных исследований, составление плана обследования, лечения, ведения больных.

Практика Помощник врача терапевтического профиля ставит задачи:

- формирование профессиональных навыков обследования пациентов с помощью общеклинических методов, анализом результатов дополнительного лабораторного и инструментального методов исследования с проведением дифференциальной диагностики методом идентификации и методом исключения типичных заболеваний внутренних органов с установлением предварительного, клинического и заключительного клинического диагноза;

- формирование профессиональных навыков с назначением современного комплексного планового лечения, адекватного диагнозу и состоянию больного, оказание неотложной и скорой помощи при угрожающих жизни состояниях;

- формирование профессиональных навыков выполнения необходимых врачебных диагностических и лечебных манипуляций;

- формирование профессиональных навыков планирования мероприятий по первичной и вторичной профилактике;

- использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международной системы единиц (СИ), действующие международные классификации);

- изучать и анализировать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

Студент должен обладать следующими компетенциями:

Общекультурные компетенции (ОК).

«Способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4)», под этим понимается:

- способность опознавать нестандартные ситуации;
- анализировать нестандартные ситуации;
- оперативно реагировать на нестандартные ситуации;
- планировать, организовывать и контролировать свою деятельность;
- выступать инициатором принятия решения в нестандартных ситуациях по совершенствованию деятельности;
- оперировать нормами, связанными с профессиональной деятельностью;
- обосновывать свои решения и отстаивать их при возникновении возражений;
- проявлять способность адаптироваться к новым ситуациям;
- проявлять умение брать на себя ответственность за принятые решения.

«Готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7(А))» под этим понимается:

- способность оценивать риски и факторы, обуславливающие возникновение чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и социального происхождения, и своей профессиональной деятельности;

«Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8)» под этим понимается:

- готовность применять нормы делового поведения на практике;
- способность устанавливать и поддерживать конструктивные отношения с коллегами, соотносить личные и групповые интересы;
- способность проявлять толерантность к иным взглядам и точкам зрения;
- способность к организации работы коллектива с учетом его особенностей.

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

«Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности» (ОПК-1) понимается:

способность и готовность осуществлять комплекс медицинских и просветительских мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и взрослых, основанная на

- адекватном анализе и использовании информационных и библиографических ресурсов,
- владение медико-биологической терминологией,
- владение навыками информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

«Готовность к ведению медицинской документации» (ОПК-6) понимается:

- владение навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях терапевтического профиля,
- владение навыками медико-статистического анализа показателей деятельности медицинских организаций терапевтического профиля.

«Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач» (ОПК-8) понимается:

- способность к оценке состояния пациента, разработке и применению адекватных схем лечения заболеваний и патологических состояний у детей в амбулаторных условиях и в условиях стационара, а также при оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, при чрезвычайных ситуациях.

«Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач» (ОПК-9) понимается:

- способность осуществлять диагностику заболеваний и патологических состояний у взрослых, диагностику неотложных состояний, диагностику заболеваний с помощью методов физикального, лабораторного и инструментального анализа, а также интерпретировать их результаты.
- способность адекватно осуществлять выбор диагностических методов;

- способность оценить состояние организма при проведении экспертизы нетрудоспособности.

Профессиональные компетенции (ПК):

«Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара» (ПК - 9) понимается:

- способность оказывать первичную медико-социальную помощь в амбулаторных условиях дневного стационара;
- способность определять тактику ведения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- способность планировать и реализовывать комплекс лечебных мероприятий для пациентов с различными нозологическими формами.

«Способность к участию в проведении научных исследований» (ПК-21) понимается:

- способность и готовность участвовать в организации и проведении теоретических, клинических, лабораторных, экспериментальных, социологических, информационных и вычислительных исследований; в обработке, анализе и интерпретации полученных данных, их обобщении;
- готовность к применению и внедрению результатов научных исследований;
- способность самостоятельно приобретать новые знания и умения в сфере научной деятельности;
- способность использовать количественные и качественные методы для проведения научных исследований.

В результате практики студент должен:

Знать:

- основные этапы работы врача в стационаре терапевтического профиля
- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях;
- организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях;
- этиологию, патогенез и клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы и ультразвуковую диагностику);

- критерии диагноза и классификации различных заболеваний;
- лечение и меры профилактики наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных.

Уметь:

- методически правильно собирать анамнестические сведения;
- проводить физикальное обследование больного (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
- определить наиболее информативный план обследования;
- оценить результаты лабораторных и инструментальных исследований;
- провести дифференциальную диагностику методом идентификации и исключения;
- сформулировать и обосновать клинический диагноз;
- назначить комплексную терапию;
- выписать рецепты на медикаменты;
- сформулировать рекомендации пациенту с учётом первичной и вторичной профилактики заболеваний;
- правильно заполнить медицинскую документацию;

Владеть:

- правильным ведением медицинской документации;
- методами общеклинического обследования;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с формированием плана обследования и плана лечения;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- умением сформулировать клинический диагноз разбираемых тематических больных с заболеваниями внутренних органов, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз и его осложнения;
- алгоритмом разработки оптимального варианта лечения с назначением медикаментозной терапии с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;

- умением написать лист назначения и/или выписать рецепты курируемому больному, сформулировать рекомендации больному при выписке из стационара;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- способностью составлять программу первичной и вторичной профилактики для пациентов с заболеваниями внутренних органов.

3. Место практики в структуре ОП

Практика «Помощник врача терапевтического профиля» базируется на знаниях студентов по следующим дисциплинам: «Латинский язык», «Анатомия», «Патологическая анатомия», «Нормальная физиология», «Микробиология, вирусология», «Патофизиология», «Пропедевтика внутренних болезней», «Лучевая диагностика, лучевая терапия», «Профессиональные болезни».

После завершения производственной практики по терапии студенты смогут перейти к изучению дисциплин: «Госпитальная терапия», «Поликлиническая терапия», «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия», «Гериатрия», «Клиническая фармакология».

4. Объем производственной практики и виды работы

Общая трудоемкость практики составляет 3 зачетные единицы.

Вид работы	Всего часов	Семестр		
Практические работы (всего), в то числе:	72	VIII		
<i>Работа в терапевтическом стационаре</i>	60	60		
<i>Дежурство в терапевтическом стационаре</i>	12	12		
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	36	36		
<i>Ведение отчётного дневника по практике с перечнем курируемых пациентов и проводимых лечебно-диагностических манипуляций.</i>	20	20		
<i>Изучение литературы по темам курируемых пациентов.</i>	10	10		
<i>Индивидуальные задания по подготовке к практической работе</i>	6	6		
Вид промежуточной аттестации	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой		
ИТОГО:	Общая	час.	108	108
трудоемкость		зач.ед.	3	3

5. Содержание практики

№ п/п	Раздел (этапы) практики	Содержание раздела(этапа)	Коды компетенции	Трудоемкость (в час.)	Формы текущего контроля
1.	Адаптационно-производственный	Инструктаж по технике безопасности. Организация работы ЛПУ, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.	ОК-4, ОК-7(А), ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-9, ПК-21	6	Проверка дневников учета выполняемой работы
2.	Производственно-деятельностный	Работа в качестве помощника врача. Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ.	ОК-4, ОК-7(А), ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-9, ПК-21	60	Проверка дневников учета выполняемой работы
3.	Итоговый	Оформление отчета по практике.	ОК-4, ОК-7(А), ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-9, ПК-21	6	Защита отчета по практике

Перечень практических навыков по терапии

№№	Наименование навыка	Уровень усвоения
1.	Пункция плевральной и брюшной полостей; Определение группы крови.	Участие в выполнении манипуляции
2.	Снимать электрокардиограмму (ЭКГ) в 12 отведениях у курируемых больных с проведением анализа (по алгоритму). Проводить реанимационные мероприятия: непрямой массаж сердца, искусственную вентиляцию легких «рот в рот» на фантоме.	Практическое выполнение манипуляции под контролем
3.	Провести пальпацию, перкуссию, аускультацию легких; Провести пальпацию, перкуссию, аускультацию сердца; Провести пальпацию, перкуссию печени по Курлову; Провести поверхностную и глубокую пальпацию живота;	Самостоятельное выполнение

	Провести пальпацию щитовидной железы; Провести пальпацию лимфатических узлов; Определить симптом Пастернацкого, симптом Мейо-Робсона, симптом Менделя, Мерфи, Ортнера, болезненность в холедохопанкреатической зоне, точке желчного пузыря; Определить отеки на нижних конечностях; Провести пальпацию артерий.	манипуляции
--	---	-------------

Соответствие уровней участия:

1. Теоретическое знание манипуляций.
2. Участие в выполнении манипуляции.
3. Практическое выполнение манипуляции под контролем.
4. Самостоятельное выполнение манипуляции.

6. Форма отчетности по производственной практике: дневник по практике, отчет по практике, характеристика с базы.

7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике

В конце прохождения практики проводится зачетное занятие в виде дифференцированного зачета, который включает в себя итоговое собеседование по отчету по практике и оценке дневника по практике.

Список вопросов для дифференцированного зачета по производственной практике по части «Помощник врача терапевтического профиля».

Пульмонология

1. Острый бронхит. Этиология, патогенез. Клинические проявления поражения мелких и крупных бронхов. Профилактика заболевания.
2. Хроническая обструктивная болезнь легких. Понятие, этиология, эпидемиология, патогенез.
3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Клиника. Классификация.
4. Хроническая обструктивная болезнь легких. Первичная и вторичная профилактика.
5. Пневмония. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
6. Пневмония. Клиника, Принципы терапии и профилактики.
7. Бронхиальная астма. Этиология, эпидемиология и патогенез.
8. Бронхиальная астма. Клиника, принципы терапии и профилактики.
9. Бронхиальная астма. Классификация бронхиальной астмы.
10. Бронхиальная астма. Астматический статус. Диагностика. Неотложная терапия.
11. Бронхиальная астма. Купирование приступа удушья.

Кардиология

12. Митральный стеноз. Этиология. Гемодинамические нарушения. Клиника.

13. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Гемодинамические нарушения. Клиника.
14. Клапанный стеноз устья аорты. Этиология. Гемодинамические нарушения. Клиника.
15. Недостаточность аортального клапана. Этиология. Гемодинамические нарушения. Клиника.
16. Нейроциркуляторная астеня. Определение. Этиология. Диагностические критерии. Принципы терапии и профилактики.
17. Артериальная гипертензия. Классификация. Виды. Факторы риска возникновения.
18. Вторичные артериальные гипертензии. Классификация.
19. Гипертоническая болезнь. Современная классификация.
20. Гипертоническая болезнь. Критерии стратификации риска.
21. Гипертоническая болезнь. Клиника, осложнения.
22. Гипертоническая болезнь. Принципы базисной терапии и профилактики.
23. Гипертонический криз. Классификация. Клиника. Неотложная помощь.
24. Ишемическая болезнь сердца. Факторы риска развития. Принципы терапии и профилактики.
25. Ишемическая болезнь сердца. Классификация.
26. Ишемическая болезнь сердца. Принципы немедикаментозной терапии и профилактики.
27. ИБС. Атеросклероз. Понятие об гиперхолестеринемии и дислипидемии. Факторы риска развития.
28. Гиперхолестеринемии. Дислипидемии. Нормативы липидного спектра. Классификация.
29. Гиперхолестеринемии. Дислипидемии. Методы профилактики.
30. Стенокардия. Этиология. Патогенез. Морфологический субстрат. Классификация. Клиника, неотложная помощь при приступе.
31. Впервые возникшая стенокардия. Этиология. Клиническая характеристика. Тактика ведения. Профилактика.
32. Стабильная стенокардии напряжения. Первичная и вторичная профилактика.
33. Стабильная стенокардии напряжения. Классификация. Клиника, диагностика.
34. Острый коронарный синдром. Понятие. Этиология. Клиника. Тактика ведения. Профилактика.
35. Инфаркт миокарда. Понятие. Клинические варианты.
36. Инфаркт миокарда. Этиология, патогенез. Классификация.
37. Инфаркт миокарда. Ваши действия на догоспитальном этапе. Алгоритм ведения пациента в стационаре.
38. Инфаркт миокарда. Лабораторная и инструментальная диагностика, маркеры.
39. Инфаркт миокарда. Осложнения. Принципы терапии и

- профилактики. Программы реабилитации больных.
40. Инфаркт миокарда. Первичная, вторичная, профилактика.
 41. Дифференциальная диагностика стенокардии и инфаркта миокарда.
 42. Кардиогенный шок. Патогенез, клиника. Неотложная помощь.
 43. Сердечная астма. Патогенез, клиника. Неотложная помощь.
 44. Отек легких. Патогенез, клиника. Неотложная помощь.
 45. Нарушения ритма сердца. Причины возникновения аритмий.
 46. Нарушения проводимости. Этиология, патогенез. Классификация.
 47. Нарушения проводимости. Клиника, диагностика. Неотложная терапия и профилактика.
 48. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия. Патогенез, клиника. Неотложная помощь.
 49. Желудочковая пароксизмальная тахикардия. Клиника. Неотложная помощь.
 50. Экстрасистолия. Классификация, клинические проявления.
 51. Желудочковая экстрасистолия. Клинические проявления, профилактика.
 52. Фибрилляция желудочков. Клиника. Неотложная помощь.
 53. Фибрилляция предсердий. Определение. Эпидемиология. Клинические проявления и классификация.
 54. Фибрилляция предсердий. Клинические проявления. Электрокардиографические признаки.
 55. Фибрилляция предсердий. Патогенез. Осложнения и их профилактика.

Гастроэнтерология

56. Хронический гастрит. Этиология, эпидемиология, патогенез.
57. Хронический гастрит. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
58. Язвенная болезнь. Этиология, эпидемиология, патогенез.
59. Язвенная болезнь. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
60. Язвенная болезнь. Осложнения, клиника, неотложная помощь.
61. Желудочное (гастродуоденальное) кровотечение. Клиника, неотложные мероприятия.

Гепатология

62. Печеночная колика. Клиника, неотложная помощь.
63. Хронический холецистит. Принципы диетотерапии.
64. Обмен билирубина в норме. Виды желтух. Биохимические маркеры желтухи.
65. Надпеченочная желтуха. Клинические и лабораторные признаки.
66. Подпеченочная желтуха. Клинические и лабораторные признаки.
67. Печеночная желтуха. Клинические и лабораторные признаки.
68. Хронические гепатиты. Этиология, эпидемиология, классификация. Лабораторные маркеры.
69. Хронические гепатиты. Клиника. Принципы терапии и профилактики.

70. Клинические и биохимические признаки холестаза.
71. Основные синдромы, встречающиеся при заболеваниях печени.
72. Циррозы печени. Этиология, эпидемиология, патогенез. Классификация.
73. Циррозы печени. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
74. Циррозы печени. Клинические и биохимические признаки декомпенсации. Осложнения.
75. Принципы диетотерапии при гепатитах, циррозах печени.

Нефрология

76. Гломерулонефриты. Этиология, эпидемиология, патогенез. Принципы терапии и профилактики.
77. Острый гломерулонефрит. Классификация. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
78. Хронический гломерулонефрит. Классификация. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
79. Хронический пиелонефрит. Классификация. Клиника. Принципы терапии и профилактики.
80. Почечная колика. Клиника, неотложная помощь.
81. Хроническая болезнь почек. Понятие. Классификация.
82. Хроническая болезнь почек. Этиология, патогенез. Клинические проявления.
83. Хроническая болезнь почек. Первичная и вторичная профилактика. Понятие нефропротекции.

Гематология.

84. Железодефицитная анемия. Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез.
85. Хроническая железодефицитная анемия. Клинические проявления. Лабораторная диагностика.
86. Хроническая железодефицитная анемия. Причины развития. Первичная и вторичная профилактика.
87. Дифференциальная диагностика железодефицитной и В-12 дефицитной анемий.

Критерии оценки итого собеседования для дифференцированного зачета:

«Отлично» - студент составил отчет по практике в полном объеме и сумел защитить его; представил амбулаторные карты с описание жалоб, анамнеза заболевания, физикальных методов исследования, формулированием диагноза в соответствии с классификацией, составлением плана обследования и плана лечения; представил цифровой отчет с указанием количества выполненных манипуляций; представил отчет по дежурству с

указанием амбулаторной карты в полном объеме; сумел трактовать все вышеуказанные данные в объеме, превышающем обязательный минимум.

«Хорошо» - студент составил отчет по практике с небольшими погрешностями, представил амбулаторные карты с погрешностями в описании жалоб, анамнеза заболевания, физикальных методов исследования, формулирования диагноза без соответствия современной классификации, составления плана обследования или плана лечения; представил цифровой отчет с единичными пропусками по некоторым выполненным манипуляциям; представил отчет по дежурству с указанием амбулаторной карты с замечаниями; трактует вышеуказанные данные с небольшими погрешностями.

«Удовлетворительно» - студент составил отчет по практике частично (имеются пробелы в разделах), представил амбулаторные карты без четкого соблюдения описания некоторых разделов: жалоб, анамнеза заболевания, физикальных методов исследования, формулирования диагноза без соответствия современной классификации, составления плана обследования или плана лечения; представил цифровой отчет с пробелами по некоторым выполненным манипуляциям; представил отчет по дежурству с указанием амбулаторной карты в неполном объеме; трактует вышеуказанные данные с ошибками по существу вопросов.

«Неудовлетворительно» - студент не представил отчет по практике, или дневник по практике, или цифровой отчет, или отчет по дежурству.

Не сумел объяснить представленные данные

или

Отказ от ответа.

8. Примеры оценочных средств текущего контроля практики, критерии оценивания

Работают студенты под руководством врача в качестве его помощника. Они проводят сбор анамнеза, клиническое обследование; ведут медицинскую документацию; вместе с врачом составляют план обследования и лечения пациентов. Ежедневно студентом заполняется дневник производственной практики о проделанной работе с цифровым отчетом.

Контроль за работой студентов осуществляется ежедневно врачом отделения, который подписывает дневник о проделанной работе за день.

Каждые два дня ответственный за практику (куратор практики) контролирует овладение навыками студентом.

Пример цифрового отчета дневника по производственной практике в терапевтическом отделении для текущего контроля:

1. Заполнение истории болезни -
2. Проведение осмотра пациентов -
3. Проведение пальпации, перкуссии, аускультации легких -
4. Проведение пальпации, перкуссии, аускультации сердца -
5. Проведение пальпации, перкуссии печени по Курлову -
6. Проведение поверхностной и глубокой пальпации живота –
7. Проведение пальпации щитовидной железы -
8. Проведение пальпации лимфатических узлов -
9. Определение симптома Пастернацкого, симптома Мейо-Робсона, симптома Менделя, Мерфи, Ортнера, болезненности в холедохопанкреатической зоне, точке желчного пузыря -
10. Определение отеков на нижних конечностях –
11. Проведение пальпации артерий –

Критерии оценки проверки дневника

«**Зачтено**» - дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает объем выполненной работы студентом, представленные практические навыки выполнены в полном объеме.

«**Не зачтено**» - дневник во время не предоставлен, оформление дневника не соответствует требованиям, представленные практические навыки не выполнены.

Пример умений и практических навыков для текущего контроля практики:

Выполните следующие манипуляции: регистрация электрокардиограммы.

Оборудование: кушетка, пеленка, электрокардиограф.

- 1) Вымыть и осушить руки.
- 2) Попросить пациента лечь на кушетку на спину и обнажить грудь, конечности.
- 3) Смочить внутреннюю поверхность в области лучевого и голеностопных суставов, область грудной клетки на уровне 4 и 5 межреберий;
- 4) Наложить электроды на конечности: красный – на правую верхнюю конечность, желтый – на левую верхнюю конечность; зеленый – на левую нижнюю конечность; черный – на правую нижнюю конечность.
- 5) Наложить грудные электроды: V1- в 4 межреберье по правому краю грудины, V2 – в 4 межреберье по левому краю грудины, V3 – на середине расстояния между V2 и V4, V4 – в 5 межреберье по срединно – ключичной линии, V5 – в 5 межреберье по передней

подмышечной линии, V6 – в 5 межреберье по средней подмышечной линии.

- б) Включение электрокардиографа, регистрация электрической активности сердца.
- 7) Интерпретация зафиксированной электрокардиограммы;
- 8) Снятие электродов;
- 9) Вымыть и осушить руки.

Критерии оценки выполнения практических навыков

«Отлично» - самостоятельно правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием; свободно владеет инструментом, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; знает возможности, показания для применения в терапевтической практике.

«Хорошо» - правильно выполнил всю последовательность алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием с помощью преподавателя; владеет инструментом, умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий; с наводящими вопросами преподавателя перечисляет показания для применения в терапевтической практике.

«Удовлетворительно» - частично выполнил последовательность алгоритма практических навыков с помощью преподавателя; допускает ошибки в наложении электродов, может его использовать в практической деятельности только под руководством преподавателя;

«Неудовлетворительно» - не выполнил последовательность алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием или отказался выполнять задание; не владеет инструментом, не умеет его правильно использовать согласно алгоритму действий.

9. Учебно - методическое и информационное обеспечение практики

9.1 Основная литература по терапии

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Внутренние болезни: учебник для студентов медицинских вузов: в 2 т. 3-е изд.+CD-ROM.	Под ред. В.С.Моисеева, А.И.Мартынова, Н.А.Мухина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- Т.1.- 649 с., Т.2.- 581 с.	190	4
2.	Электрокардиография.	Мурашко В.В., Струтынский А.В.	М.: МЕДпресс-информ,2011.- 320с.	98	1

9.2 Дополнительная литература по терапии

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Диагностический справочник. Настольная книга терапевта.	Крюков Н.Н., Качковский М.А., Вербовой А.Ф., Бабанов С.А.	М.: Астрель, 2012.- 670 с.	50	1
2.	Методические материалы для оформления клинической истории болезни: Учебное пособие.	Качковский М.А., Осипов Ю.А., Кузнецов Г.П.и др. / Под ред М.А.Качковского.	М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. Самара: ООО «Офорт», 2011.- 168 с.	3	3
3.	Пропедевтика внутренних болезней: методы исследования пациента: учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия».	Щукин Ю.В., Дьячков В.А., Рябов А.Е.	Самара: ООО «Издательство Ас Гард», 2012.-280с.	364	3
4.	Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика: Учебное пособие.	Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В.	М.: МЕДпресс-информ, 2011.- 800 с.	2	

9.3. Программное обеспечение. Электронная версия рабочей программы, УМК

9.4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. <http://www.rosminzdrav.ru/>
2. <http://ebooks.cambridge.org>
3. <http://www.worldscientific.com>
4. <http://www.nemj.org>

5. [http:// www.e-library.ru](http://www.e-library.ru)
6. [http://www. Scopus.ru](http://www.Scopus.ru)
7. <http://www.studmedlib.ru/cgi-bin/mb4x>
8. <http://www.webmedinfo.ru/>

10. Перечень информированных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информированных справочных систем (при необходимости)

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы и графические MicrosoftWindow и MicrosoftOffice

11. Описание материально- технической базы практики

Базами практики являются ЛПУ кафедры факультетской терапии: терапевтические отделения многопрофильных клиник и центральных районных больниц Самары и Самарской области, Пензенской и Саратовской областей, Ульяновской области, республики Марий-Эл.

Базы оснащены клинико - биохимической лабораторией, кабинетом УЗИ и эндоскопической диагностики, рентгенодиагностики, физиотерапевтическим отделением, ординаторской.

12. Методические рекомендации по организации практики

1. Положение об организации и проведении практики студентов в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
2. Федеральный Закон № 323 – ФЗ от 21 ноября 2011 года Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Методические рекомендации по производственной практике «Помощник врача терапевтического профиля» для студента и преподавателя, 2017г, кафедра факультетской терапии.

Обязанности и права студента, руководителя при прохождении производственной практики

При прохождении производственной практики студент обязан:

- прибыть к месту прохождения практики в установленное время и уведомить руководителя о своем прибытии и согласовать с ним порядок прохождения практики в данном ЛПУ;
- выполнять в установленный срок и в полном объеме задания, предусмотренные программой практики, и все указания руководителя практики;

- выполнять правила внутреннего трудового распорядка по месту прохождения практики;
- быть организованным, трудолюбивым, дисциплинированным, выдержанным, строго соблюдать этику и деонтологию;
- вести дневник прохождения производственной практики;
- по окончании практики в установленный срок представить отчет о ее прохождении, характеристику-отзыв и дневник, подписанные заведующим отделением терапевтического стационара.

Студент имеет право:

- знакомиться с документами и материалами, предусмотренными программой практики;
 - вносить предложения по совершенствованию организации практики.
- Обязанности и права руководителя практики.

Куратор практики (от ВУЗа) обязан:

- организовать работу студентов и привить им необходимые практические навыки;
- оказывать помощь в выполнении программы производственной практики;
- контролировать выполнение программы производственной практики;
- не допускать использования студента для выполнения поручений, не предусмотренных программой производственной практики;

Куратор практики имеет право:

- вносить предложения для совершенствования образовательного процесса;
- требовать от студента своевременной сдачи цифрового отчета о практике.

Врач отделения (куратор от базы) обязан:

- оказывать помощь в сборе анамнеза, оформлении медицинской документации, составление плана обследования и лечения;
- контролировать ежедневно заполнение дневника по производственной практике и подписывать его.

Врач отделения имеет право:

- требовать от студентов качественного выполнения поручений (не противоречащих программе практики).

Описание производственной практики в качестве помощника врача терапевтического профиля

72 часа в течение 10 дней студент работает в качестве помощника врача терапевтического отделения, 1 дежурство – 12 часов.

В терапевтическом отделении студент самостоятельно проводит обследование пациентов (сбор анамнеза, физикальное исследование), составляет план обследования и лечения. В процессе прохождения практики студент учится работать в кабинете УЗИ, рентгенодиагностики, эндоскопии.

В терапевтической палате студент проводит обследование пациентов, осуществляет диагностические и лечебные манипуляции и проводит беседы.

Изучает организацию работы отделения, уясняет принципы ведения разных больных терапевтического профиля.

Во время практики студент должен обратить особое внимание на готовность лечебного учреждения к оказанию экстренной помощи.

Рекомендации по ведению дневников по практике

Официальным отчетным документом студента является его дневник производственной практики. В конце дневника представляется общий цифровой отчет практики по факультетской терапии.

Начинать дневник следует с описания структуры и организации терапевтической помощи лечебного учреждения, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи на различных этапах. Работа студента в дневнике представляется по следующим разделам: работа в палатах терапевтического профиля, в том числе в дежурное время, в кабинетах УЗИ, рентгенодиагностики, эндоскопии.

Ежедневно студент отмечает число и характер курируемых больных в отделении, указывает диагноз, пишет лист обследования и лечения, подробно описывает больных, заслуживающих особого внимания.

Перечислить, какие приемы и манипуляций выполнены студентом самостоятельно.

Работа в отделении должна иметь цифровое отображение в виде числа принятых пациентов, числа наблюдавшихся больных и т.д., выполненных диагностических манипуляций и процедур.

Ежедневно дневник визируется врачом. В конце цикла преподаватель, ответственный за практику, проводит дифференцированный зачет. Оценка выставляется в зачетную книжку.

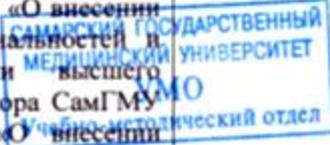
К дневнику прилагается подробная характеристика на студента, заверенная печатью учреждения.

Рекомендации по оформлению отчета по практике

Студент указывает место прохождения производственной практики (название ЛПУ, количество коек в отделении терапевтического профиля, степень оснащения структурного подразделения), объем ежедневно выполняемой работы: общее количество курируемых пациентов, распределение больных по нозологическим единицам с приведением обязательных лабораторных и инструментальных методов при каждом заболевании, а также описанием немедикаментозных и медикаментозных способов лечения, отражая уровень оказания помощи пациентам разного терапевтического профиля.

Студент описывает свое участие в дежурстве, количество осмотренных больных с указанием нозологий и объема выполненных манипуляций.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-лечебник».</p>	

**ФОРМА ДНЕВНИКА
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПОМОЩНИК ВРАЧА
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
И ИНСТРУКЦИЯ ПО ЕГО ЗАПОЛНЕНИЮ**

Дневник по производственной практике
Титульный лист

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра факультетской терапии

ДНЕВНИК ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ
Ф.И.О. _____

студента лечебного факультета (после 4 курса)
в качестве помощника врача терапевтического профиля
шифр дисциплины Б2.П4.1
для направления подготовки специальности -
31.05.01 «Лечебное дело»
Уровень высшего образования Специалитет
Квалификация (степень) выпускника Врач - лечебник
Лечебный факультет
форма обучения очная

Помощник врача терапевтического профиля

Ведение дневника следует начинать с краткой характеристики ЛПУ - места проведения производственной практики: название, профиль, количество койко-мест, характеристика оснащённости и медицинского персонала, описания структуры и организации терапевтической помощи в данном учреждении, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи при соматической патологии на разных этапах.

Студенты указывают диагностические и лечебные манипуляции, выполненные самостоятельно. В дневнике дается цифровой отчет о работе.

Цифровой отчет

Перечень практических навыков, которые необходимо усвоить за период производственной практики по части

№ №	Разделы и содержание	Уровень усвоения	Рекомендуемое количество	Фактически выполнено	ФИО и подпись врача – куратора практики от ЛПУ
1.	Собирать анамнез заболевания	4	20-25		
2.	Провести наружное исследование	4	20-25		
3.	Провести исследование органов дыхания	4	20-25		
4.	Провести исследование органов кровообращения	4	20-25		
5.	Провести исследование органов пищеварения	4	20-25		
6.	Провести исследование органов мочевого выделения	4	20-25		
7.	Провести исследование органов эндокринной системы	4	20-25		

8.	Снятие электрокардиограммы	3	10-18		
9.	Снятие спирограммы	3	5-8		
10.	Проведение ультразвукового исследования	3	5-8		
11.	Проведение эхокардиографического исследования	3	5-8		
12.	Проведение эндоскопического исследования	3	5-8		

Подпись студента

Подпись куратора

(печать ЛПУ)

Соответствие уровней усвоения:

- 1) теоретическое знание манипуляций;
- 2) участие в выполнении манипуляций;
- 3) практическое выполнение манипуляции под контролем;
- 4) самостоятельное выполнение манипуляций

Критерии оценки

«Отлично» - студент сумел показать усвоение манипуляцией в полном объёме.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки в усвоении манипуляции.

«Удовлетворительно» - студент допустил ошибки в усвоении манипуляции.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки в усвоении манипуляции или не усвоил её.

В дневнике дается описание амбулаторных карт ежедневно

Дата	Количество осмотренных больных	Характер и количество проведённых медицинских манипуляций	Оценка врача-куратора

Амбулаторная карта №1.

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Дата поступления _____

Порядок поступления _____

Дата курации _____

Жалобы на момент курации _____

Анамнез _____

Перенесённые заболевания, травмы, операции _____

Наличие гемотрансфузий _____

Группа крови и резус-фактор _____

Аллергологический анамнез _____

Осмотр (данные физикальных методов исследования) _____

**ФОРМА ДНЕВНИКА
ПО ДЕЖУРСТВУ
И ИНСТРУКЦИЯ ПО ЕГО ЗАПОЛНЕНИЮ**

Дневник по дежурству
Титульный лист

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра факультетской терапии

ДНЕВНИК ПО ДЕЖУРСТВУ

Ф.И.О. _____

студента лечебного факультета
в качестве помощника врача терапевтического профиля
шифр дисциплины Б2.П4.1
для направления подготовки специальности -
31.05.01 «Лечебное дело»
Уровень высшего образования Специалитет
Квалификация (степень) выпускника Врач - лечебник
Лечебный факультет
форма обучения очная

Самара 2017 г

Ведение дневника следует начинать с краткой характеристики ЛПУ - места проведения дежурства: название, профиль, количество койко-мест, характеристика оснащённости и медицинского персонала, описания структуры и организации терапевтической помощи в данном учреждении, указывая степень готовности к оказанию неотложной помощи при соматической патологии на разных этапах.

Студенты указывают диагностические и лечебные манипуляции, выполненные самостоятельно. В дневнике дается цифровой отчет о работе.

Цифровой отчет

Перечень практических навыков, которые необходимо усвоить за период производственной практики по части

№№	Разделы и содержание	Уровень усвоения	Рекомендуемое кол-во	Фактически выполнено	ФИО и подпись врача – куратора практики от ЛПУ
1.	Собирать анамнез заболевания	4	10-15		
2.	Провести наружное исследование	4	10-15		
3.	Провести исследование органов дыхания	4	10-15		
4.	Провести исследование органов кровообращения	4	10-15		
5.	Провести исследование органов пищеварения	4	10-15		
6.	Провести исследование органов мочевого выделения	4	10-15		
7.	Провести исследование органов эндокринной системы	4	10-15		
8.	Снятие электрокардиограммы	3	10-15		
9.	Проведение ультразвукового исследования	2	5-8		
10.	Проведение эндоскопического исследования	2	2-5		

Подпись студента

Подпись куратора

(печать ЛПУ)

Соответствие уровней усвоения:

- 1) теоретическое знание манипуляций;
- 2) участие в выполнении манипуляций;
- 3) практическое выполнение манипуляции под контролем;
- 4) самостоятельное выполнение манипуляций

Критерии оценки

«Отлично» - студент сумел показать усвоение манипуляцией в полном объёме.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки в усвоении манипуляции.

«Удовлетворительно» - студент допустил ошибки в усвоении манипуляции.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки в усвоении манипуляции или не усвоил её.

В дневнике дается описание 1 амбулаторной карты

План описания

№1.

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Дата поступления _____

Порядок поступления _____

Дата курации _____

Жалобы на момент курации _____

Анамнез _____

Перенесённые заболевания, травмы, операции _____

Наличие гемотрансфузий _____

Группа крови и резус-фактор _____

**Аллергологический
анамнез** _____

Осмотр (данные физикальных методов исследования) _____

Предварительный диагноз _____

План обследования

План лечения

**ФОРМА ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ
И ИНСТРУКЦИЯ ПО ЕГО ЗАПОЛНЕНИЮ**

Отчет по практике
Титульный лист

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра факультетской терапии

ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ

Ф.И.О. _____

студента лечебного факультета
в качестве помощника врача терапевтического профиля
шифр дисциплины Б2.П4.1
для направления подготовки специальности -
31.05.01 «Лечебное дело»
Уровень высшего образования Специалитет
Квалификация (степень) выпускника Врач - лечебник
Лечебный факультет
форма обучения очная

Самара 2017 г

Необходимо систематизировать данные по практике: требуется указать место прохождения производственной практики (название ЛПУ, количество коек в отделении терапевтического профиля, степень оснащения структурного подразделения), объем ежедневно выполняемой работы: общее количество курируемых пациентов, распределение больных по нозологическим единицам с приведением обязательных лабораторных и инструментальных методов при каждом заболевании, а также описанием немедикаментозных и медикаментозных способов лечения, отражая уровень оказания помощи пациентам разного терапевтического профиля.

Студент описывает свое участие в дежурстве, количество осмотренных больных с указанием нозологий и объема выполненных манипуляций.