ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ № 2

ДНЕВНИК

по производственной практике «Помощник врача стационара»
для студентов 4 курса лечебного факультета
по дисциплине «Факультетская терапия»

КУРСК – 2017 г.

Подготовили: зав. кафедрой внутренних болезней №2, профессор В.П. Михин, доцент В.Г. Шарова, доцент А.В. Харченко

ФАМИЛИЯ _____

ИМЯ _____

ОТЧЕСТВО _____

КУРС _____

ГРУППА _____

МЕСТО ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ _____
_____
_____
(город, лечебное учреждение, адрес, телефон)

Время прохождения практики:
с «___» _____20 г. по «____» _____20_ г.

Руководитель практики
от университета: Ф.И.О. _____

Руководитель практики
от лечебного учреждения: Ф.И.О. _____

(печать)

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА СТУДЕНТОВ 4 КУРСА - ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА ПО ТЕРАПИИ

I.Цель производственной практики

1.Ознакомить студентов со структурой и организацией всей лечебно-профилактической работы ЦРБ, городских и областных больниц.

2. Приобрести практические навыки оказания первой врачебной помощи при терапевтических заболеваниях, делая основной упор для оказания помощи при экстренных заболеваниях.

II. Исходный уровень знаний

Во время практики студенты используют теоретические и практические знания, полученные на кафедре пропедевтики внутренних болезней.

III.План проведения практики

Продолжительность – 6 недель. Из них 2 недели - терапия.

IV. Производственная практика по терапии

1. Практическая работа студентов состоит из 6-часового рабочего дня и 2-х дежурств по терапевтическому отделению.

2. В первый день проводится знакомство студентов с отделением, его оснащением, ведением меддокументации, с организацией труда врачей, обслуживанием и лечебным питанием больных, с бюджетами отделений, обеспечением медикаментами, работой вспомогательных служб и кабинетов.

3. Приступая к работе, студент должен помнить и соблюдать правила деонтологии, показывать пример чуткого и внимательного отношения к больному, вселять уверенность в благоприятном исходе заболевания, правильно строить свои взаимоотношения с мед. персоналом.

4. В стационаре студент работает в качестве помощника палатного врача, под контролем заведующего отделением ведет 5-8 больных, проводит их обследование, ежедневно делает обходы, заполняет дневники больных, делает по согласованию с лечащим врачом назначения, выполняет диагностические и другие манипуляции: определение артериального давления, желудочное и дуоденальное зондирование, п/к, в/м, в/в вливания и т.д.

5. Важным является участие студента в оказании первой врачебной помощи при состояниях, угрожающих жизни и в случаях острых отравлений.

6. В течение производственной практики по терапии студент должен участвовать в рентгенологическом обследовании больных, выполнять под руководством врачебного персонала лечебные и физиотерапевтические процедуры, назначаемые больным, участвовать в ночных дежурствах в больнице в качестве помощника дежурного врача, знакомиться с выпиской и хранением медикаментов, организацией работы отделения и специализированных кабинетов, с порядком оформления и выдачи листков по временной нетрудоспособности и различной медицинской документацией, участвовать в производственных совещаниях и присутствовать на патологоанатомических вскрытиях.

7. За время производственной практики студент проводит санитарно-просветительную работу по плану отделения: в палатах индивидуальные и групповые беседы с курируемыми больными, проводит вечер вопросов и ответов во время дежурства.

СТУДЕНТ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ ОБЯЗАН:

- полностью выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- подчиняться действующим в учреждениях правилам внутреннего трудового распорядка;
- изучить и строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты наравне со штатными работниками;
- активно участвовать в общественной жизни коллектива лечебного учреждения.

ГРАФИК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ

ДАТА	ОТДЕЛЕНИЕ	ЧАСЫ РАБОТЫ	ПОДПИСЬ

С О Д Е Р Ж А Н И Е

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ДАТА	ЧТО СДЕЛАНО: (С УКАЗАНИЕМ № ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ, Ф.И.О. ПАЦИЕНТА, ДИАГНОЗА)	ПОДПИСЬ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
с учетом новых ФГОС и профессиональных стандартов

Навыки	Рекомендуемый уровень	Выполнено самостоятельно	Выполнено с участием
I. Участие в курации терапевтических больных			
Общеврачебные навыки:			
1. Сбор и оценка жалоб пациента, данных его анамнеза: социального, биологического, генеалогического, в соответствии с действующей методикой.	**8**		
2. Антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, головы, талии.	**8**		
Клиническое обследование, формулировка диагноза, составление плана лечения			
1. Физикальное обследование пациента по системам в соответствии с действующей методикой: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.	**8**		
2. Оценка выявленных у пациента основных патологических изменений, симптомов и синдромов заболеваний.	**8**		
3. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	**8**		
4. Провести качественную дифференциальную диагностику с синдромно-сходными заболеваниями.	**8**		
5. Формулировка клинического диагноза (основной, осложнения основного, сопутствующий, с учетом действующих международных классификаций заболеваний)	**8**		
6. Обосновать необходимость и объем лабораторного исследования для уточнения диагноза.	**8**		
7. Обосновать необходимость и объем инструментального обследования для уточнения диагноза.	**8**		
8. Обосновать необходимость направления пациента на консультацию к специалисту по показаниям и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	**8**		

9. Обосновать показания к избранному методу терапии с учетом этиотропных и патогенетических средств под контролем врача.	**8**		
10. Использовать характеристику лекарственных средств, классификации, фармакодинамику, фармакокинетику, показания и противопоказания.	**8**		
11. Определить путь введения, режим, дозу лекарственных средств в соответствии с клиническими рекомендациями, противопоказаниями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи с учетом данных доказательной медицины.	**8**		
12. Обосновать тактику ведения больного, методов лечения, первичной и вторичной профилактики, определить ближайший и отдаленный прогноз заболевания.	**8**		
13. Назначить немедикаментозную терапию (диетотерапию, физиотерапию, ЛФК, фитотерапию, массаж и т.д.) с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины заболевания.	**5**		
14. Составить план лечения больного с учетом клинического диагноза.	**8**		
II. Трактовка данных обследования пациента **1. Оценка лабораторных методов исследования** **А. Оценка клинических анализов:**			
- Анализ крови общий	**5**		
- Анализ мочи общий	**5**		
- Анализ мокроты общий	**5**		
- Анализ мочи по Нечипоренко	**5**		
- Анализ пробы по Зимницкому	**5**		
- Анализ пробы Реберга	**3**		
- Глюкозурический профиль	**4**		
- Анализ мочи на кетоновые тела	**3**		
- Амилаза мочи	**3**		
- 17-КС, 17-ОКС мочи	**3**		
- Бактериологическое исследование крови и мочи	**3**		
- Анализ копрограммы	**3**		
Б. Оценка биохимических анализов крови:			
- Общий белок	**5**		
- Белковые фракции	**5**		
- Серомукоид	**5**		
- Сиаловые кислоты	**5**		
- С-Реактивный белок	**5**		
- Фибриноген	**5**		

- Холестерин общий	**5**		
- ЛПНП	**5**		
- ЛПВП	**5**		
- ТГ	**5**		
- Коэффициент атерогенности	**5**		
- Билирубин общий и его фракции	**5**		
- Тропонины I и T	**3**		
- Миоглобин (МВ)	**3**		
- КФК (МВ)	**3**		
- ЛДГ 1 и 5	**3**		
- Креатинин	**5**		
- Мочевина	**5**		
- Амилаза	**3**		
- Сывороточное железо	**2**		
- Сулемовая проба	**3**		
- Формоловая проба	**3**		
- Щелочная фосфатаза	**3**		
- АЛаТ, АСаТ	**5**		
- Электролиты крови (калий, натрий, кальций, фосфаты, хлориды)	**5**		
- Глюкоза	**5**		
- Гликированный гемоглобин	**5**		
- Гликемический профиль	**3**		
- Ревматоидный фактор	**3**		
- LE-клетки	**3**		
- РН и КЩР крови	**3**		
- Мочевая кислота	**2**		
- Кортизол	**2**		
- ТТГ, Т4 св., Т3 св., АТ к ТПО и к ТГ	**2**		
- Иммуноглобулины	**2**		
- Комплемент	**2**		
- ЦИК	**2**		
- Т и В-лимфоциты	**2**		
- Прокальцитониновый тест	**3**		
В. Оценка коагулограммы			
- Протромбиновый индекс	**2**		
- Длительность кровотечения	**2**		
- Время свертывания	**2**		
- Толерантность к гепарину	**2**		
- Протромбиновое время	**2**		
- АЧТВ	**2**		
- МНО	**2**		
- Время рекальцификации	**2**		
Г. Оценка инструментальных методов исследо-			

вания			
- УЗИ:	**8**		
• Печени	**8**		
• Желчного пузыря	**8**		
• Поджелудочной железы	**8**		
• Почек	**8**		
• Надпочечников	**8**		
• Селезенки	**8**		
• Щитовидной железы	**15**		
- ЭКГ	**8**		
- ЭХО-КГ	**6**		
- Велоэргометрия	**6**		
- СМАД	**5**		
- ХМ-ЭКГ	**8**		
- Спирометрии	**5**		
- ФГДС	**5**		
- ФБС	**4**		
- ФКС	**4**		
- Иригоскопии	**8**		
- Рентгенографии органов грудной полости	**8**		
- СКТ органов грудной и брюшной полости, головы	**3**		
- Бронхоскопии и бронхографии	**3**		
- Плевральной пункции	**3**		
- Интрагастральной pH- метрии	**12**		
Д. Интерпретация данных, полученных при консультации пациентов специалистами			
III. Формулирование заключительного диагноза, оформление документов			
15. Оформление медицинской документации в стационаре.			
- Оформление медицинской карты стационарного больного (истории болезни), эпикриза и выписки из истории болезни, выписывание рецептов; журнала учета приема больных и отказов в госпитализации; статистической карты выбывшего из стационара; направление на исследование образцов крови в ИФА на СПИД; журнала санитарно-просветительной работы	**20**		
- Составление плана и проведение санпросветительной работы по устранению факторов риска и формулирование навыков здорового образа жизни	**6**		
- Составление программы лечения и реабилитации	**5**		

больного на госпитальном этапе			
- Составление ежедневного отчета о работе в дневник обучающегося по производственной практике	**12**		
16. Ознакомление с порядком выписки, хранения, учета и назначения медикаментов	**1**		
17. Ознакомление с работой физиотерапевтического отделения	**2**		
18. Дежурство в стационаре с разбором на утренней врачебной конференции отделения	**2 (24 часа)**		
19. Участие в патологоанатомическом вскрытии	**3**		
IV. <u>Оказание неотложной медицинской помощи при ургентных состояниях:</u>			
- ангинозном статусе	**3**		
-кардиогенном шоке	**3**		
- отеке легких	**3**		
- гипертоническом кризе	**6**		
-купировании бронхообструктивного синдрома	**3**		
- пароксизмальных нарушениях ритма	**3**		
- острых аллергических реакциях	**3**		
- кетоацидотической коме	**3**		
- гипогликемической коме	**3**		
-желудочно-кишечном и легочном кровотечении	**2**		
- печеночной коме	**1**		
- острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок)	**3**		
V. <u>Выполнение врачебных манипуляций:</u>			
- регистрация ЭКГ	**20**		
- выполнение непрямого массажа сердца	**3**		
- демонстрация работы с дефибриллятором	**3**		
- выполнение ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос	**5**		
- проведение постурального дренажа бронхов	**2**		
- измерение АД	**50**		
- выполнение в/в инъекций на симуляционном оборудовании	**10**		
- определение группы крови (под руководством врача)	**3**		
- переливание крови (под руководством врача)	**1**		
20. Участие в проведении научных исследований и внедрение новых методов и методик, направленных	**1**		
21. на охрану здоровья граждан	**1**		
22. Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины	**1**		

ХАРАКТЕРИСТИКА НА СТУДЕНТА

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Подпись зав. отделением _____

(печать)

Оценка _____

Дата_____

Подпись _____