МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

УТВЕРЖДАЮ
Ректор УО «Гродненский государственный медицинский университет»
_____В.А. Снежицкий
23 февраля 2017г.
Регистрационный № 618

ПРОГРАММА

ВРАЧЕБНАЯ ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

для специальности:

I-79 01 02 «Педиатрия»

2017г.

СОСТАВИТЕЛИ:

Н.С.Парамонова, заведующая 2-й кафедрой детских болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор;

М.П.Волкова, доцент 2-й кафедры детских болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук, доцент.

Н.Е.Широкая, руководитель практики учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет».

РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:

2-й кафедрой детских болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол №5 от 7.12.2016);

Советом педиатрического факультета учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (протокол №6 от 22.02.2017).

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Производственная практика в качестве помощника участкового врача-педиатра для студентов 4 курса педиатрического факультета является обязательной частью подготовки врача по специальности I–79 01 02 «Педиатрия» и проводится на базе детских поликлиник.

Производственная практика, являясь промежуточным звеном между теоретическим обучением и самостоятельной практической деятельностью специалиста, направлена на закрепление знаний и умений, полученных в процессе обучения в ВУЗе, овладение навыками диагностики и лечения заболеваний в условиях поликлиники, особенностями ведения приема пациентов, обслуживания вызовов на дому, работы дневного стационара, а также приобретение и совершенствование специальных практических навыков (по вопросам первичной и вторичной профилактики заболеваний, диспансеризации, реабилитации).

В основу программы положены следующие нормативные документы:

– образовательный стандарт первой ступени высшего образования Республики Беларусь (ОС РБ I-79 02 02-2013 от 30.08.2013 №88);

– типовой учебный план по специальности I–79 01 02 «Педиатрия» (30.05.2013, L 79-1-003/тип.).

Цель практики:

Закрепление и отработка практических навыков по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике основных заболеваний внутренних органов у детей. Ознакомление с организацией работы амбулаторно-поликлинических учреждений по оказанию помощи детям, содержанием и объемом работы участкового педиатра.

Задачи практики

1. Ознакомление со структурой и организацией работы детской поликлиники, взаимодействием поликлиники с другими учреждениями здравоохранения.
2. Ознакомление с содержанием и объемом работы участкового педиатра.
3. Ведение приема пациентов под контролем врача-педиатра:

– сбор жалоб, анамнеза, клинический осмотр, постановка предварительного диагноза, составление плана обследования пациента, интерпретация полученных результатов обследований, проведение дифференциального диагноза, назначение лечения;

– решение вопросов о необходимости срочной госпитализации, необходимости ухода за больным ребенком;

– осмотр диспансерных пациентов, проведение первичной и вторичной профилактики заболеваний, реабилитации пациентов; оформление медицинской документации.

4. Обслуживание вызовов на дому совместно с врачом.

5. Выполнение медицинских манипуляций, входящих в обязанности участкового врача-педиатра.

6. Оказание неотложной медицинской помощи пациенту во время приема или на дому.

7. Знание алгоритмов оказания неотложной помощи.

8. Работа с узкими специалистами (кардиоревматологом, пульмонологом, гастроэнтерологом, эндокринологом, инфекционистом).

9. Работа в отделениях реабилитации, физиотерапии, функциональной диагностики, профилактики, в дневном стационаре, лаборатории.

10. Работа с ВКК, МРЭК.

В результате освоения программы практики

студент должен знать:

– теоретические основы клиники детских болезней;
– план проведения обследования пациента;
– методы обследования пациента;
– дифференциальную диагностику при различных заболеваниях;
– лечение основных заболеваний;
– вопросы диспансеризации, первичной и вторичной профилактики заболеваний, реабилитации пациентов;

студент должен уметь:

– собрать жалобы, анамнез;
– произвести клинический осмотр;
– поставить предварительный диагноз;
– составить план обследования пациента;
– уметь интерпретировать результаты полученного обследования;
– провести дифференциальный диагноз;
– назначить лечение;
– решить вопрос о необходимости срочной госпитализации, о выдаче листка временной нетрудоспособности или справки по уходу за больным ребенком;
– уметь оформить медицинскую документацию;
– оказать неотложную помощь при гипертермическом и судорожном синдромах, острой дыхательной, сердечной и сосудистой недостаточности, приступе бронхиальной астмы, анафилактическом шоке, желудочно–кишечном кровотечении, острых болях в животе.

Методы обучения

Основными методами обучения, отвечающими целям врачебной поликлинической практики являются:

– работа с участковым педиатром на приеме;
– обслуживание вызовов на дому совместно с врачом;
– оформление документации (истории развития ребенка, формы диспансерного учета, листка временной нетрудоспособности, посыльного

листа на МРЭК, выписка рецептов, справок на санаторно–курортное лечение, санаторно–курортной карты, медицинской документации детей, поступающих в ДДУ и школу) под контролем участкового педиатра;

– работа в кабинете узких специалистов (кардиоревматолога, эндокринолога, гастроэнтеролога, пульмонолога, аллерголога);

– работа в кабинете функциональной диагностики (ЭКГ, ВЭМ, спирография, УЗИ);

– работа в дневном стационаре;

– работа в отделении медицинской реабилитации;

– работа в физиотерапевтическом отделении;

– работа в лаборатории;

– работа в прививочном кабинете.

За время производственной практики студент должен помнить и выполнять основы деонтологии:

а) показывать пример чуткого и внимательного отношения к больному ребенку и его родственникам;

б) строго выполнять принципы профессиональной этики, правильно строить свои взаимоотношения с персоналом учреждения здравоохранения.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИКИ

Врачебная поликлиническая производственная практика студентов 4 курса педиатрического факультета проводится в соответствии с графиком учебного процесса университета (после весенней экзаменационной сессии) в амбулаторно–поликлинических учреждениях и клинических базах университета, утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, согласно приказу ректора университета.

Студент не имеет права самостоятельно изменять базу и время прохождения практики. Изменения могут быть внесены только по уважительной причине с разрешения декана факультета и руководителя практики. Пропущенные дни (по уважительной или неуважительной причине) отрабатываются без сокращения часов в вечернее время или в субботу, или практика продлевается на количество пропущенных дней.

Руководство практикой осуществляют учебно-методический отдел (руководитель практики), 2-я кафедра детских болезней УО «ГрГМУ». Контроль выполнения программы практики, прием дифференцированных зачетов по ее итогам, консультативная помощь руководителям практики учреждений здравоохранения возлагается на преподавателей 2-й кафедры детских болезней, назначенных приказом ректора университета.

По прибытии на базу практики студенты предоставляют необходимые документы руководителю учреждения здравоохранения (главному врачу или его заместителю по лечебной работе), который своим приказом назначает непосредственного руководителя практики (заведующего отделением) и определяет место прохождения практики каждого студента (закрепляет за

участковым педиатром). При себе студент должен иметь: направление на практику (оно может оформляться на группу студентов и выдаваться старосте группы), календарно-тематический план прохождения практики, программу практики или методические рекомендации по практике, медицинский халат, сменную обувь, фонендоскоп, «Сводный отчет» и «Дневник врачебной поликлинической практики».

В первый рабочий день студенты должны пройти вводный инструктаж у руководителя практики (заведующего отделением). На студента-практиканта распространяются правила внутреннего трудового распорядка учреждения здравоохранения. Студенты подчиняются главному врачу, заведующему отделением, непосредственному руководителю практики на базе, руководителю-преподавателю практики от кафедры, а также старосте группы.

Контроль посещения студентами практики и контроль отработки рабочего времени осуществляет руководитель практики от учреждения здравоохранения, руководитель-преподаватель практики от кафедры и староста учебной группы.

За грубое нарушение дисциплины и правил внутреннего трудового распорядка студент может быть отстранен руководителем или курирующим преподавателем от дальнейшего прохождения производственной практики. Сообщение об этом направляется в университет для принятия мер.

Самостоятельная работа студента осуществляется в виде внеклинической формы обучения на основе учебно-методического комплекса: студент изучает программу практики, учебно-методические пособия по практике, заполняет медицинскую документацию под контролем врача; оформляет отчетную документацию по практике: «Дневник практики», «Сводный отчет».

Учебный план
врачебной поликлинической производственной практики

Специальность	Семестр	Кол-во дней	Кол-во часов	Кол-во часов для самост. работы	Всего часов	Форма контроля
I–79 01 02 Педиатрия	8	24	144	72	216	Дифф.зачет в 9-м семестре

Студенты работают по 6 часов в день (при 6-дневной рабочей неделе) по скользящему графику в соответствии с работой участкового педиатра, к которому прикреплен студент. В случае 5-дневной рабочей недели – 7часов 12 минут в день.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

За время практики студенту необходимо:

– изучить структуру и организацию лечебно–профилактической работы в детской поликлинике, санитарно–эпидемиологический режим, график работы сотрудников, основную документацию;

– работать помощником участкового врача–педиатра, знать его права и функциональные обязанности, включая руководство средним медицинским персоналом;

– работать в кабинете узких специалистов детской поликлиники (кардиоревматолог, эндокринолог, пульмонолог, гастроэнтеролог, аллерголог), в отделениях функциональной диагностики, медицинской реабилитации, дневного стационара, лаборатории;

– вести прием пациентов в детской поликлинике (не менее 100 пациентов) и выполнять визиты на дому совместно с участковым врачом (не менее 20 визитов в течение практики), заполнять истории развития ребенка, выписывать рецепты, листки временной нетрудоспособности, справки, посыльные листы на МРЭК;

– ознакомиться с методикой диспансеризации педиатрических пациентов, вести осмотр диспансерных пациентов, заполнять карты диспансерных пациентов;

– участвовать в заседаниях ВКК и, при возможности, МРЭК.

Работа с участковым педиатром на участке

Первые 2–3 дня студент работает совместно с участковым педиатром, который знакомит его с участком, вместе обслуживают детей на дому. Затем студент работает самостоятельно под контролем врача.

Студент выполняет следующие функциональные обязанности участкового педиатра:

– осуществляет дородовый патронаж;

– посещает новорожденных детей в первые 3 дня после выписки из родильного дома;

– ведет прием здоровых детей, оценивая их физическое и нервно-психическое развитие, определяет группу здоровья и группу нервно-психического развития;

– ведет прием больных детей: выясняет жалобы, анамнез, проводит обследование по всем системам; устанавливает диагноз, назначает лечение, выписывает рецепты, по мере необходимости направляет пациентов на дополнительные исследования (лабораторные, рентгенологические, ультразвуковые, эндоскопические), консультации узких специалистов;

– устанавливает показания к выдаче листка временной нетрудоспособности или справки по уходу за больным ребенком;

– оформляет историю развития ребенка;

– организовывает и осуществляет диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми, при необходимости направляет их на лабораторные исследования и консультации специалистов; участвует в составлении плана реабилитации детей диспансерных групп;

– оформляет документы для передачи детей в подростковый кабинет;

– участвует в составлении плана прививок, знакомится с противопоказаниями и медицинскими отводами к их проведению;

– оформляет документы для направления детей в дошкольные учреждения, школы, санаторно–курортные учреждения;

– выявляет инфекционных пациентов и осуществляет комплексную профилактику инфекционных заболеваний;

– знакомится с основной документацией поликлиники:

- 112/у – история развития ребенка
- 026/у – медицинская карта ребенка
- 030/у – контрольная карта диспансерного наблюдения
- 060/у – журнал учета инфекционных заболеваний
- 058/у – экстренное извещение об инфекционном заболевании, профессиональном и пищевом отравлении
- 063/у – карта профилактических прививок
- 064/у – журнал учета профилактических прививок
- 122/у – журнал учета приема в детские сады
- 125/у – журнал изолятора
- 038/у – журнал учета санитарно–просветительной работы.

Работа с участковым педиатром по диспансеризации и иммунопрофилактике детей

Приступая к работе, студент в обязательном порядке должен ознакомиться с Постановлением МЗ РБ № 96 от 12.08.2016г. «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации», Приказом МЗ РБ № 549 от 27.09.2005 «Клинические протоколы диагностики и лечения детей», Постановлением Министерства здравоохранения РБ и Министерства труда и социальной защиты РБ от 30.10. 2015 г. № 107/67 « О некоторых вопросах выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности», Приказом МЗ РБ от 27.02.14г. «Об утверждении Инструкции по тактике проведения профилактических прививок среди населения в Республике Беларусь», методическими рекомендациями «Комплексная оценка состояния здоровья ребенка», клиническими протоколами диагностики и лечения.

Студент знакомится с группами диспансерного наблюдения; должен знать частоту наблюдения участковым педиатром и другими специалистами, рекомендуемый объем обследования при различных заболеваниях и необходимый комплекс лечебно–оздоровительных мероприятий. Студент знакомится с картами диспансерного наблюдения (форма № 30/у), должен овладеть методикой составления этапного эпикриза.

За период поликлинической практики студент знакомится с особенностями работы врача детского дошкольного учреждения и школы, принципами работы специализированных кабинетов (ревматологического, эндокринологического, пульмонологического, гастроэнтерологического, аллергологического, здорового ребенка). Участвует в работе отделения реабилитации (физиотерапия, массаж, ИРТ, ЛФК). Участвует в работе ВКК.

Во время производственной практики студент знакомится с работой участкового педиатра по иммунопрофилактике детей. Студент обязан изучить прививочный календарь, знать необходимый объем обследования до проведения прививки (общие анализы крови и мочи), группы детей с повышенным риском развития поствакцинальных осложнений (дети с иммунологической недостаточностью, с повышенной аллергологической

реактивностью, часто болеющие); четко знать принципы лечения поствакцинальных осложнений.

Санитарно–просветительская работа

Работая на участке, студент должен заниматься санитарно-просветительной работой, проводить беседы с детьми и родителями о здоровом образе жизни, значении рационального питания ребенка, о профилактике заболеваний, о преимуществах естественного вскармливания и т.п.

Задания на проведение санитарно–просветительской работы студенты получают на кафедре у руководителя производственной практикой перед ее началом. За время практики студент должен прочитать не менее одной лекции или беседы. По окончании практики тексты лекции и бесед должны быть сданы на кафедру во время сдачи дифференциального зачета.

Учебно-исследовательская работа студента (УИРС)

Составной частью производственной практики является учебно–исследовательская работа студента (УИРС), которая направлена на разработку и углубление знаний по темам, предусмотренным программой. Выполняя задания по УИРС, будущий врач не только глубже воспринимает суть предмета, но и приобретает навыки самостоятельной работы с научной литературой. У студента формируется способность к анализу и обобщению материала, развивается клиническое мышление. Целенаправленная учебно–исследовательская работа улучшает и профессиональную подготовку, прививает студентам навыки исследовательской работы, а также способствует их общему развитию и трудовому воспитанию.

УИРС осуществляется путем создания презентации на предложенные темы (список помещен в практическом разделе ЭУМК) в объеме до 8 МБ.

Для того, чтобы поместить свою презентацию, необходимо открыть интернет браузер, в адресной строке ввести адрес: edu.grsmu.by. Ввести свой логин и пароль (если пароля нет – обратиться в 115 кабинет УО «ГрГМУ»), найти раздел практики, выбрать необходимый раздел или перейти по ссылке http://edu.grsmu.by/course/category.php?id=99

Презентация должна быть помещена в конце практики до начала дифзачета.

Руководитель-преподаватель практики от кафедры оказывает методическую помощь студентам в подборе необходимой литературы и создании презентации.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

На сайте университета (www.grsmu.by, раздел: «Студентам → Практика → Учебно-методический комплекс») обеспечен доступ к методическим и информационным материалам по практике. Создан электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК) по врачебной поликлинической производственной практике.

Староста группы практики на период практики обязан:

– получить необходимую отчетно-методическую документацию и направление на практику;

– организовать своевременное прибытие всех студентов на базу практики для ее прохождения;

– участвовать в составлении графика работы студентов на базах практики;

– обеспечить дисциплину в группе и в конце практики заверить документацию подписью и печатью учреждения здравоохранения (базы практики);

– в случае отсутствия студента на рабочем месте староста группы обязан своевременно информировать об этом непосредственного руководителя практики на базе и преподавателя кафедры.

Студент при прохождении практики обязан:

– присутствовать на курсовом собрании по производственной практике, проводимом деканатом совместно с руководителем практики университета и преподавателями кафедры, ответственными за проведение производственной практики.

– добросовестно и активно выполнять задания, предусмотренные программой врачебной поликлинической практики, осваивать практические навыки;

– подчиняться действующим правилам внутреннего трудового распорядка учреждения здравоохранения (базы практики);

– пройти инструктаж по технике безопасности и соблюдать правила техники безопасности;

– нести ответственность за выполняемую работу;

– вести учет проведенной работы;

– предоставить «Сводный отчет» на дифференцированный зачет по практике;

– предоставить дневники практики завучу 2-й кафедры детских болезней в сроки:

- проходившим практику на базах г.Гродно – сразу после окончания практики;
- проходившим практику в лечебно–профилактических учреждениях вне г.Гродно – в первые 2 дня семестра, следующего за производственной практикой и сдать зачет согласно расписанию.

ОТЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ПРАКТИКЕ И ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ПРАКТИКИ

Вся работа студента должна ежедневно фиксироваться в дневнике, который подписывается руководителем практики (заведующим отделением) и контролируется руководителем-преподавателем практики от кафедры.

Дневник практики (форму дневника необходимо скачать в практическом разделе ЭУМК) оформляется в папке на листах формата А4 и состоит их следующих разделов:

– краткая характеристика организации здравоохранения (базы практики) и отделения, в котором работал студент;

– ежедневные записи о характере и объеме выполненной работы, в которых отражается все, что студент самостоятельно делал, что наблюдал, в чем принимал участие и т.д.;

– санитарно–просветительная работа.

В конце практики студент заполняет соответствующую поликлинической практике страницу в «Сводном отчете». Непосредственный руководитель практики (участковый педиатр, за которым был закреплен студент) пишет отзыв на студента в «Сводном отчете», оценивает его работу по 10-балльной шкале, заверяет «Сводный отчет», «Дневник практики» своей подписью и личной печатью. Затем «Сводные отчеты» студентов заверяются подписью главного врача или его заместителя и печатью учреждения здравоохранения. Отчеты по практике хранятся у студента до окончания всех видов практики, затем сдаются руководителю практики от университета.

После окончания практики, в сентябре текущего года, студенты сдают дифференцированный зачет комиссии, назначенной ректором университета. Зачет служит формой проверки успешного прохождения студентами производственной практики в соответствии с утвержденной программой. При оценке практики также учитывается учебно–исследовательская работа студента.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ПРАКТИКЕ

Уровень знаний студентов определяется следующими оценками: **«10 баллов», «9 баллов», «8 баллов», «7 баллов», «6 баллов», «5 баллов», «4 балла», «3 балла», «2 балла», «1 балл».**

Оценка **«10 баллов – десять»** выставляется студенту, показавшему систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы практики, а также по основным вопросам, выходящим за ее пределы; точное использование специальной терминологии, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы; выраженная способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы в нестандартной ситуации; полное и глубокое усвоение основной и дополнительной литературы по дисциплине; умение ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по основам этиопатогенеза неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов и давать им критическую оценку; правильно оформленный дневник практики, в полном объеме выполненное задания по УИРС и санитарно-просветительной работе, получившему отличную характеристику и не имевшему замечаний от руководителей практики в учреждении здравоохранения.

Оценка **«9 баллов – девять»** выставляется студенту, показавшему систематизированные глубокие и полные знания по всем разделам программы

практики, использование специальной терминологии, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы; полное усвоение основной и дополнительной литературы по дисциплине; умение ориентироваться в основных теориях концепциях и направлениях по основам этиопатогенеза неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов; выполнил программу практики, но допущены неаккуратность при оформлении дневника практики.

Оценка **«8 баллов – восемь»** выставляется студенту, показавшему систематизированные, полные знания, по всем поставленным вопросам в объеме программы практики; использование специальной терминологии, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы; усвоение основной и некоторой дополнительной литературы по дисциплине; умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по основам этиопатогенеза неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов, но при ответе допускает единичные несущественные ошибки, не проявил активности в приобретении практических навыков и выполнении заданий по УИРС и санитарно-просветительной работе, не имел замечаний от руководителя.

Оценка **«7 баллов – семь»** выставляется студенту, показавшему систематизированные и полные знания по всем разделам программы практики; достаточное использование специальной терминологии, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы; усвоение только основной литературы по дисциплине; умение ориентироваться в базовых теориях, концепциях и направлениях по основам этиопатогенеза неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов, но при ответе допускает единичные ошибки, не проявил активности в приобретении практических навыков и выполнении заданий по УИРС и санитарно-просветительной работе, не имел замечаний от руководителя.

Оценка **«6 баллов – шесть»** выставляется студенту, показавшему достаточно полные знания по всем разделам программы практики; частичное использование специальной терминологии, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы; усвоение основной литературы по дисциплине; но при ответе допускает единичные ошибки, не проявил активности в приобретении практических навыков и выполнении заданий по УИРС и санитарно-просветительной работе, имел замечания от руководителя практики.

Оценка **«5 баллов – пять»** выставляется студенту, показавшему достаточно полные знания по всем разделам программы практики; усвоение только основной литературы по дисциплине; при ответе допускающему более существенные ошибки, выполнил программу практики, но допустил ряд существенных ошибок и неаккуратность при оформлении дневника практики и мед. документации, формально относился к приобретению практических навыков и выполнению заданий по УИРС и санитарно-просветительной работе, имел неоднократные замечания от руководителя практики.

Оценка **«4 балла – четыре»** выставляется студенту, показавшему достаточный объем знаний в рамках образовательного стандарта; усвоение

только основной литературы по дисциплине, умение под руководством преподавателя решать стандартные (типовые) задачи; при ответе допускает существенные ошибки в изложении материала и выводах, допустил много ошибок при оформлении дневника практики, не выполнил задания по УИРС и санитарно-просветительной работе, имел неоднократные замечания от руководителей практики.

Оценка **«3 балла – три, НЕЗАЧТЕНО»** выставляется студенту, показавшему недостаточный объем знаний в рамках образовательного стандарта; знание лишь части литературы по дисциплине; изложение ответа на вопрос с существенными лингвистическими и логическими ошибками, не выполнил в полном объеме программу практики; допустил много ошибок при оформлении дневника практики, не выполнил заданий по УИРС и санитарно-просветительной работе, получивший негативную характеристику непосредственного руководителя практики.

Оценка **«2 балла – два, НЕЗАЧТЕНО»** выставляется студенту, показавшему только фрагментарные знания в рамках образовательного стандарта; знание лишь отдельных тем из основных источников по дисциплине; неумение использовать специальную терминологию, наличие в ответе грубых логических ошибок; не выполнил программу практики, не выполнил заданий по УИРС и санитарно-просветительной работе, получил отрицательный отзыв о работе.

Оценка **«1 балл – один, НЕЗАЧТЕНО»** выставляется студенту, показавшему отсутствие знаний и компетенций в рамках образовательного стандарта или отказ от ответа.

КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

№ п/п	Наименование раздела	Объем работы	
		основные часы	дополн. часы
1.	Врачебная поликлиническая практика в качестве помощника участкового врача-педиатра. Прием пациентов (не мене 100 пациентов) и выполнение визитов на дом совместно с участковым врачом-педиатром (не менее 20 визитов) в течение практики	84	
2.	Работа в отделении медицинской реабилитации	18	
3.	Работа в дневном стационаре	18	
4.	Работа с узкими специалистами (кардиоревматолог, эндокринолог, пульмонолог, гастроэнтеролог, аллерголог) при наличии их в поликлинике	10 (по 2 часа)	
5.	Работа в кабинетах: функциональной диагностики, физиотерапии и лаборатории	6 (по 2 часа)	
6.	Работа с ВКК и МРЭК	4	
7.	Работа в прививочном кабинете	4	
8.	Заполнение медицинской документации: истории развития ребенка, формы диспансерного учета, листка временной нетрудоспособности, посыльного листа на МРЭК, выписка рецептов, справок на санаторно-курортное лечение, санаторно–курортной карты, медицинской документации детей, поступающих в ДДУ и школу	в процессе работы	
9.	Оказание неотложной помощи при гипертермическом и судорожном синдромах, острой дыхательной, сердечной и сосудистой недостаточности, приступе бронхиальной астмы, анафилактическом шоке, желудочно–кишечном кровотечении, острых болях в животе	в процессе работы	
10.	Санитарно-просветительные мероприятия: чтение лекций/бесед по здоровому образу жизни детям и родителям, посещающим детскую поликлинику	в процессе работы	10
11.	Учебно-исследовательская работа студента (УИРС)		36
12.	Ведение отчетной документации:		
	дневник (ежедневно)		24
	сводный отчет (в конце цикла)		2
	Всего: 216 часов в т.ч.	**144 часа**	**72 часа**

Примерный тематический перечень бесед и лекций
для санитарно-просветительской работы среди детей и родителей

1. Режим труда и отдыха детей.
2. Физическая активность, закаливание детей.
3. Рациональное питание детей различных возрастов.
4. Профилактика наркоманий и токсикоманий у детей.
5. Половое воспитание детей и сексуальное здоровье.
6. Уход за новорожденным ребенком.
7. Вскармливание детей первого года жизни.
8. Личная гигиена ребенка.
9. Окружающая среда и здоровье.
10. Профилактика ВИЧ–инфекции.
11. Профилактика заболеваний ротовой полости у детей.
12. Профилактика заболеваний органов дыхания у детей.
13. Компьютерная зависимость у детей, профилактика.
14. О значении профилактических прививок.

Примерный тематический перечень
учебно-исследовательской работы студентов (УИРС)

1. Анализ заболеваемости на территориальном педиатрическом участке.
2. Распространенность факторов риска сердечно–сосудистых заболеваний на территориальном педиатрическом участке.
3. Организация и оценка эффективности реабилитации детей с хронической гастродуоденальной патологией на территориальном педиатрическом участке.
4. Организация и оценка эффективности реабилитации пациентов бронхиальной астмой на территориальном педиатрическом участке.
5. Организация и оценка эффективности реабилитации пациентов с острым и хроническим пиелонефритом на территориальном педиатрическом участке.
6. Организация и оценка эффективности реабилитации пациентов с острым и хроническим гломерулонефритом на территориальном педиатрическом участке.
7. Организация и оценка эффективности реабилитации детей с железодефицитной анемией на территориальном педиатрическом участке.
8. Организация и оценка эффективности реабилитации детей с рахитом на территориальном педиатрическом участке.
9. Распространенность факторов риска развития хронических заболеваний бронхолегочной системы на территориальном педиатрическом участке.
10. Анализ физического развития детей раннего возраста на территориальном педиатрическом участке.
11. Анализ вскармливания детей первого года жизни на территориальном педиатрическом участке.

12. Анализ эффективности реабилитации детей первого года жизни из групп направленного риска на территориальном педиатрическом участке.

Вопросы для дифференцированного зачета
по врачебной поликлинической практике

1. Первый патронаж новорожденного, его цели и задачи.
2. Организация работы детской поликлиники.
3. План работы участкового педиатра.
4. Тактика участкового педиатра при судорожном синдроме у ребенка.
5. Работа участкового врача по профилактике инфекционных болезней.
6. Организация наблюдения за здоровыми детьми первого года жизни.
7. Организация диспансерного наблюдения за детьми с язвенной болезнью.
8. Организация работы прививочного кабинета, прививочная картотека.
9. Тактика участкового педиатра при гипертермическом синдроме у ребенка.
10. Организация наблюдения за здоровыми детьми на втором–третьем годах жизни.
11. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с бронхиальной астмой.
12. Основные показатели работы детской поликлиники.
13. Скорая и неотложная помощь при аллергических синдромах у детей.
14. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с белково-энергетической недостаточностью. Понятие о гипостатуре.
15. Противопоказания для проведения профилактических прививок.
16. Принципы работы специализированных кабинетов (ревматологического, эндокринологического, пульмонологического, аллергологического).
17. Первая врачебная помощь при синдроме острой дыхательной недостаточности у детей.
18. Организация работы кабинета здорового ребенка.
19. Диспансеризация и реабилитация детей, перенесших острый и хронический пиелонефрит.
20. Профилактика и диспансерное наблюдение за детьми с железодефицитными анемиями.
21. Неспецифическая и специфическая профилактика рахита у детей.
22. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими и острыми гломерулонефритами.
23. Основные приказы по поликлинической работе.
24. Показания и правила направления детей на санаторно–курортное лечение.
25. Диспансерное наблюдение за детьми с хронической гепатобилиарной патологией.
26. Реабилитация детей с рахитом.
27. Организация работы стационара на дому.

28. Группы риска новорожденных, основные мероприятия по реабилитации этих детей.
29. Организация передачи подростков во взрослую поликлинику, документация.
30. Функциональные обязанности участкового врача–педиатра.
31. Поствакцинальные осложнения, их лечение и предупреждение.
32. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими острую пневмонию.
33. Диспансеризация и реабилитация детей с острой ревматической лихорадкой.
34. Учетно–отчетная документация детской поликлиники.
35. Правила выписки бесплатных рецептов.
36. Сроки изоляции пациентов с инфекционными заболеваниями и лиц, находившимися с ними в контакте.
37. Организация диспансерного наблюдения за детьми с хроническими гастродуоденитами.
38. Основные документы для оформления ребенка в детские дошкольные учреждения.
39. Организация работы дневного стационара поликлиники.
40. Группы здоровья детей.

Перечень основных приказов
по оказанию стационарной помощи детям,
рекомендуемых к изучению по педиатрии

1. Закон Республики Беларусь о здравоохранении: Закон РБ № 91–З, 11.01.2002г.
2. Инструкция о порядке организации медицинской реабилитации в Республике Беларусь: приказ МЗ РБ, 21.06.2011г., № 666.
3. Об утверждении санитарных норм, правил и гигиенических нормативов «Гигиенические требования к устройству, оборудованию и содержанию организаций здравоохранения и к проведению санитарно–гигиенических и противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения» и признании утратившими силу некоторых постановлений главного государственного санитарного врача РБ и МЗ РБ: постановление МЗ РБ, 09.08.2010 г., № 109.
4. Инструкция по выполнению инъекций и внутривенных инфузий в условиях лечебно–профилактических учреждений и на дому: утверждена МЗ РБ 23.03.99 г., регистр. № 40–9003.
5. Клинические протоколы диагностики и лечения детей: приказ МЗ РБ, 27.09.05г., № 549.
6. О внесении изменений и дополнений в постановление МЗ РБ от 27.12.06 № 120 и от 31.10.07 № 99 (О порядке выписки рецепта врача).
7. О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях: Декрет Президента Республики Беларусь, 24.11.06г., № 18.

8. О медицинских показаниях и медицинских противопоказаниях для санаторно–курортного лечения пациентов (дети отделения «Мать и дитя»): постановление МЗ РБ, 09.04.2012 г., № 33.
9. О перечне заболеваний, которые являются медицинским основанием для освобождения учащихся от выпускных экзаменов: постановление МЗ РБ, 27.05.2011г., № 45.
10. О перечне обследований пациентов для направления на медико-социальную экспертизу в медико–реабилитационные экспертные комиссии и в консультативно-поликлиническое отделение государственного учреждения «Республиканский научно–практический центр медицинской экспертизы и реабилитации»: Приказ МЗ РБ, 02.01.2012г., № 2.
11. О правилах выписывания рецептов и отпуска населению лекарственных средств: постановление МЗ РБ, 06.12.00г., № 53.
12. Приказ МЗ РБ от 27.02.14г. Об утверждении Инструкции по тактике проведения профилактических прививок среди населения в Республике Беларусь.
13. О требовании к потреблению пищевых веществ и энергии для детей разного возраста: постановление МЗ РБ, 14.03.2011г., № 16.
14. Об определении перечней показаний и противопоказаний к приему в санаторную школу–интернат: постановление МЗ РБ, 05.10.06г., № 82/97.
15. Об установлении форм «Медицинская справка о состоянии здоровья», «Выписка из медицинских документов» и утверждении инструкции о порядке их заполнения: постановление МЗ РБ, 09.07.10г., № 92.
16. Об утверждении Инструкции о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей–инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья: постановление МЗ РБ, 25.10.07г., № 97.
17. Об утверждении Инструкции о порядке медицинского отбора пациентов на санаторно–курортное лечение: постановление МЗ РБ, 31.05.06г., № 38.
18. Об утверждении Инструкции о порядке организации деятельности службы скорой (неотложной) медицинской помощи: постановление МЗ РБ, 12.10.2009г., № 110.
19. Об утверждении Инструкции об организации оказания медицинской помощи подросткам в возрасте 15–17 лет: постановление МЗ РБ, 11.08.04г., № 32.
20. Об утверждении перечня заболеваний, при которых родители не могут выполнять родительские обязанности и признании утратившим силу постановления МЗ РБ от 19.08.2005г. № 25.
21. Об утверждении форм медицинской документации и инструкций по их заполнению: постановление МЗ РБ, 04.02.02г., № 4/11; Министерства статистики и анализа РБ 04.02.02 г., № 4/11.

22. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь №96 от 12.08.2016г. «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации».
23. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь №80. «Об установлении Республиканского формуляра лекарственных средств».
24. Постановление Министерства здравоохранения РБ и Министерства труда и социальной защиты РБ от 30 октября 2015 г. № 107/67 «О некоторых вопросах выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности».

Литература

1. Шабалов, Н.П. Детские болезни: в 2 т. / Н.П. Шабалов. – Санкт-Петербург, 2011. – Т. 1. – 928 с.
2. Шабалов, Н.П. Детские болезни: в 2 т. / Н.П. Шабалов. – Санкт-Петербург, 2011. – Т. 2. – 928 с.
3. Волкова, М.П. Основы поликлинической педиатрии: пособие для студентов педиатрического факультета / М.П. Волкова, Н.И. Янковская, Н.С. Парамонова. – Гродно: ГрГМУ, 2012. – 419 с.
4. Детские болезни: пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 02 «Педиатрия»: рекомендовано Учебно-методическим образованием по медицинскому образованию / Министерство здравоохранения Республики Беларусь, УО «Гродненский государственный медицинский универс
5. итет», 2-я кафедра детских болезней; [авт.: Н.С. Парамонова и др.]. – Гродно: ГрГМУ, 2014. – 607 с.
6. Астапов, А.А. Практические навыки педиатра: практическое пособие / А.А. Астапов, О.Н. Волкова, М.В. Чичко. – Минск: Книжный дом, 2005. – 848 с.
7. Курек, В.В. Руководство по неотложным состояниям у детей / В.В. Курек, А.Е. Кулагин. – Москва: Медицинская литература, 2008. – 444 с.

ОТЧЕТ
о врачебной поликлинической практике студента 4 курса

Студент (ФИО)_____ группа _____

База практики (полное название) _____

_____

Сроки практики: с _____ по_____ 20___ г.

№	Перечень практических работ	Кол-во
1.	**Работа на участке** (всего принято пациентов):	
	а) кардиоревматологического профиля	
	б) пульмонологического профиля	
	в) гастроэнтерологического профиля	
	г) аллергологического профиля	
	д) эндокринологического профиля	
2.	**Заполнено историй развития ребенка**	
3.	**Проведено всего посещений пациентов на дому:**	
	а) кардиоревматологического профиля	
	б) пульмонологического профиля	
	в) гастроэнтерологического профиля	
	г) аллергологического профиля	
	д) эндокринологического профиля	
	е) первый врачебный патронаж	
4.	**Проведено профосмотров** (обследовано человек**)**	
5.	**Заполнение медицинской документации**	
	- оформлено листков временной нетрудоспособности по уходу за ребенком	
	- экстренных извещений на инфекционных пациентов	
	- выявлено и взято на учет диспансерных пациентов	
	- оформлено карт диспансерного наблюдения	
	- медицинской документации детей, поступающих в ДДУ и школу	
	- оформлено карт и справок на сан-кур. лечение	
	- выписано рецептов	
6.	**Работа в специализированных кабинетах, при наличии их в поликлинике** (осмотрено пациентов):	
	а) кардиоревматологическом	
	б) пульмонологическом	
	в) гастроэнтерологическом	
	г) эндокринологическом	
	д) аллергологическом	
	е) здорового ребёнка	
	ж) подростковом	
	з) доврачебного приёма	

	и) функциональной диагностики (снято ЭКГ)	
	к) физиотерапии (принято пациентов)	
	л) лаборатории (ОАК, ОАМ, глюкоза крови)	
7.	**Работа в прививочном кабинете**	
8.	**Работа в отделении дневного пребывания** (осмотрено пациентов):	
9.	Работа в отделении реабилитации (принято пациентов)	
10.	Оказание неотложной помощи (знать тактику оказания)	
	- при анафилактическом шоке	
	- при желудочно-кишечном кровотечении	
	- при гипертермическом и судорожном синдромах	
	- при острой дыхательной недостаточности	
	- при острых болях в животе	
	- при приступе бронхиальной астмы	
	- при острой сердечной недостаточности	
	- при обмороке, коллапсе	
11.	**Участие в работе поликлинических комиссий** (летальная, ВКК и др.)	
12.	**Участие в проведении противоэпидемической работы:**	
	- выполнено профилактических прививок	
	- выявлено инфекционных пациентов	
	- выявлено пациентов с пищевыми отравлениями	
	- назначена дегельминтизация	
13.	**Участие в поликлинических конференциях:**	
	выступление на них с докладами	
14.	Изучение отчетной документации поликлиники (наименование):	
15.	**Санитарно-просветительная работа** проведено бесед с пациентами и/или родителями на следующие темы:	
	-	
	-	
16.	**Задание по УИРС (презентация на тему):**	
	-	
Дополнительно:		
1.		

Оценка студентом успешности прохождения практики: _____

_____

_____

_____

_____20 _____ г.

_____

подпись студента

Отзыв

руководителя производственной практики учреждения здравоохранения:

Непосредственный руководитель
практики учреждения здравоохранения _____ _____ _____
отметка *подпись* *ФИО*

Руководитель учреждения
здравоохранения _____
подпись *ФИО*

М.П.
_____20 ___г.

Руководитель
практики от кафедры _____
подпись *ФИО*

ОТМЕТКА за «Сводный отчет»
на дифзачете по практике _____ _____ _____
отметка *подпись* *ФИО*